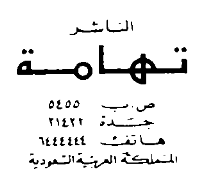
كتاب للمرأة

الدكتور عبد الله حسين باسلامه



الطبعة الثانية
١٤٠٤هـ - ١٩٨٤م
جدة - المملكة العربية السعودية





الناشر
تهامة
ص.ب ٥٤٥٥
جدة ٢١٤٢٢
هاتف ٦٤٤٤٤٤٤
المملكة العربية السعودية



١٣٩٤ هـ ـ ١٩٧٤ م ١٤٠٤هـ ـ ١٩٨٤م

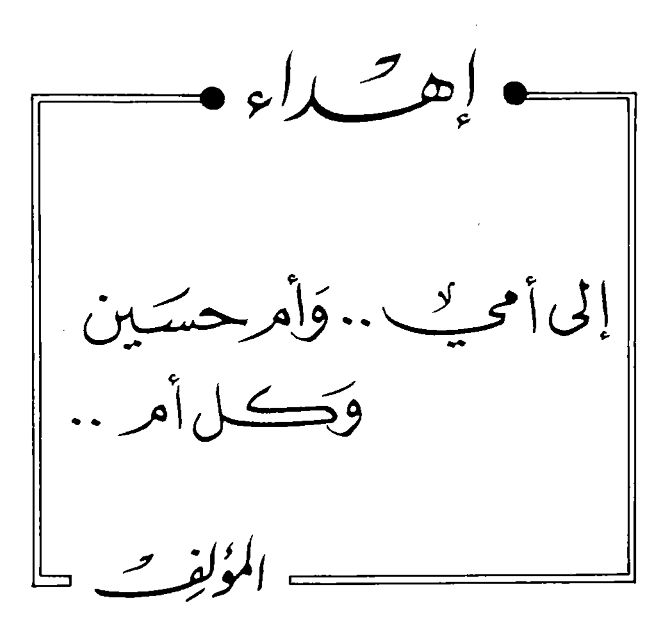
الطبعة الثانية ١٤٠٤هـ ـ ١٩٨٤م

دار البلاد للطباعة والنشر
جـدة

سَيِّدي الحامِل



شكل رقم (١)
وهكذا ينشأ الجنين داخل الرحم من خلايا متفرقة!..
انظر الصفحة الأخيرة



إهداء

إلى أمي .. وأم حسين

وكل أم ..

المؤلف

مقدمة الطبعة الثانية المجددة

عندما ظهر هذا الكتاب في طبعته الأولى.. لم أكن لأ توقع أن يكون المردود المادي له بذاك الحجم!؟.. لكن سعادتي بالمردود المعنوي كانت لا تقدر بثمن!! فكتاب المغفور له جلالة الملك فيصل رحمه الله وما حوى من دعم وتشجيع كان ذروة المشاعر الطيبة التي استقبلت تلك الطبعة.

ولقد نفدت الطبعة الأولى منذ سنوات والنية لتجديد الطبعة كانت أيضا موجودة منذ سنوات، لكن الوقت لم يكن فيه متسع!

في هذه الطبعة.. استبدلت بعض المعلومات وأضيفت معلومات جديدة كثيرة ومتنوعة.. فالطب والعلوم الطبية في تجدد مستمر.. لذا كان لابد من تحديث كل فصل في الكتاب بالمعلومات والصور والأمثلة.. حتى لقد (أغراني) التجديد والإضافة بأن أجعل من هذا الكتاب ليس طبعة ثانية من كتاب (سيدتي الحامل.. أنت مسؤولة عن حياتين) بل كتابا جديدا فيه معلومات تهم الأسرة والسيدة الحامل.

وإني لأ رجو أن تصلح المعلومات التي حواها هذا الكتاب لأن تكون (دليلا) ترجع إليه السيدة الحامل وزوجها وكافة أفراد الأسرة.. ليس أثناء فترة الحمل والولادة فقط، وإنما قبل و بعد ذلك..

وأخيرا.. لقد أوضحت في (مقدمة) الطبعة الأولى الدوافع التي دعتني لأن أضع هذا الكتيب.. وعلى الرغم من مرور عدة سنوات عليها إلا أنني أجدها لا تزال قائمة تتطلب مني ومن غيري معالجتها.

د. عبدالله حسين باسلامة المكي
٧ صفر ١٤٠٤هـ
الموافق ١١ نوفمبر ١٩٨٣م

مقدمة الطبعة الأولى

الحمل والولادة بالنسبة لكثير من السيدات تجربة جديدة ومثيرة.. ولعلها من أهم الأحداث التي تقع في حياة المرأة.. كما أن الأمومة لدى بعض السيدات ظاهرة محفوفة بكثير من الغموض. وهناك ــ دائما ــ تساؤلات تخطر ببال كثير من الأمهات والأسر.. من ذلك يود البعض أن يعرف كيف؟ ومتى يحدث الحمل؟ وما أطوار نمو الجنين داخل الرحم؟ وكيف تتم عملية الولادة؟ ثم أيهما أفضل الولادة بالمنزل أم بالمستشفى؟. وفي هذا الكتيب أردت أن أضع أجوبة مبسطة على كثير من هذه التساؤلات.

وفي هذا الكتيب معلومات عن تغذية الحامل. وعن ماذا تلبس أثناء الحمل؟ وفيه أيضا فصل عن العناية بالصحة العامة. وعن العلاقة الزوجية أثناء الحمل.. ومسؤولية الزوج أثناء الحمل. ثم هناك فكرة مبسطة عن العناية بالطفل وكيف يمكن أن يهيأ له المناخ المناسب والسليم بالمنزل؟. ثم أخيرا هناك فصل عن تنظيم الحمل.. وكيفية معرفة نوع الجنين قبل الولادة؟! وغير ذلك من الأبواب التي تهم الأسرة ككل والحامل خاصة.

ومما دعاني إلى وضع هذا الكتيب هو الرغبة الأكيدة في العمل على إزالة القلق والمخاوف المصاحبة للحمل والتي ترسبت في مخيلة بعض السيدات (وخاصة الأمهات الصغار منهن) والتي ترجع في معظمها إلى (الحواديت) والقصص التي يحلو لكثير من الناس سردها.. والتي معظمها لا تمت للحقيقة بصلة وفيها تشويه للواقع.

وإني آمل من قراءة ــ هذا الكتيب ــ أن يتضح ــ لهذا البعض ــ الحقيقة الأكيدة من أن الحمل والولادة ظاهرة طبيعية.. ما لم تهمل الأم نفسها.

كما آمل أن يشارك الزوج.. وباقي أفراد الأسرة ــ في قراءته ليضعوا أنفسهم في

الصورة التي سوف تتوسطها الزوجة.

د. عبدالله حسين باسلامة
الرياض: ٢/١/١٣٩٣هـ
الموافق: ٢٥/١/١٩٧٤م

تقديم

بقلم الأستاذ الكبير عبد العزيز الرفاعي

لقائل أن يقول: وما علاقة كاتب هذه السطور بالطب والأطباء حتى يقدم لمثل هذا الكتاب، في فن لا يتصل بالأدب والأدباء؟

وإني لأرى أن هذا التساؤل، وارد وفي محله.. وقد ألقيته على نفسي، حينما طلب إليَّ أخي الطبيب الدكتور: عبدالله حسين باسلامة أن أتولى تقديم كتابه هذا إلى جمهرة القراء..

وقد التمست إلى ذلك شيئا من التبرير، على الأقل من وجهة نظري.

قلت: لعل الدكتور الصديق، يريد أن يتعرف على رأي أول قارىء لكتابه... قارىء من جمهرة الناس.. أعني ممن لا يتصل بفن الطب من قريب أو بعيد..

وهذا الصنف من القراء.. (الذي أنا أحدهم) هو الصنف الذي استهدفه الطبيب الصديق من وراء كتابه.. فهو إنما أعده للقراء العاديين، ولم يجعله كتابا فنيا علميا خالصا.. وإلا لسلك طريقا آخر غير هذا الطريق الميسر الذي سلكه، بغية تيسير الوقوف عليه والاستفادة منه، لكل قارىء وقارئة.. ولو شاء الطبيب المؤلف أن يضع كتابا علميا خالصا لفعل، فهو في الطب أستاذ من أساتذته، بل هو أحد أساتذة كلية الطب في جامعة الرياض.. وقد حاز في فنه واختصاصه (أمراض النساء والولادة) مكانا عاليا، فهو من خريجي كلية الطب المصرية متمرن في ألمانيا وحائز على درجة الدكتوراة منها وهو أيضا زميل من الكلية الملكية البريطانية لاخصائي أمراض النساء والولادة وزميل لكلية الجراحين الأمريكية. فهو في فنه إذن بمكان الصدارة.

لكن الطبيب الأستاذ «عبدالله حسين باسلامة» لم يرد أن يكون كتابه هذا أكاديميا.. ولكنه أراده كتابا للشعب.. يخدم عن طريقه عامة الأمة.. ليدخل كتابه كل بيت، و يستفيد منه كل قارىء.. ولذلك يسر أسلوبه.. وعنى بجوانب اجتماعية كثيرة، وراعى الجانب الوقائي، أكثر من الجانب العلاجي.. وقد وفق إلى

كل ذلك، إلى حد بعيد..

وقد أعانه على ذلك، أنه، قد توفرت له خبرة ليست قصيرة في ممارسة الطب العلاجي، في حقل اختصاصه، أعني في الولادة وأمراض النساء، وتجارب الزيارة في القصور، وفي الأكواخ.. على حد سواء.. فله من تواضعه ومن ارتباطه بهذا الشعب العربي السعودي، ما جعله متحليا بالتواضع، وبالرغبة الصادقة في خدمة هذا الشعب بكل ما يملك من جهد.. وهذا الكتاب، لون من ألوان نشاطه المتنوع في مجاله الرفيع..

وليس عجيبا أن يضم الدكتور باسلامة، رفعة في العلم، ورفعة في الخلق، فهو من بيت علم، وخلق، فوالده هو المؤلف المؤرخ العلامة الشيخ «حسين عبدالله باسلامة» رحمه الله.. صاحب المؤلفات القيمة النافعة في تاريخ المسجد الحرام، وفي تاريخ الكعبة، و«حياة سيد العرب» وغيرها من المؤلفات القيمة.

وقد اتسم والده رحمه الله بالدقة، والغوص في البحث، والأمانة العلمية..

فلا غرو ان جاء باسلامة الابن، محبا للعلم، مؤثرا لاشاعته بكل الوسائل الممكنة، فهو لا يكتفي بأن يكون مدرسا في الكلية.. بل يريد أن يصل علمه كل بيت.. فكان له ما أراد عن طريق هذا الكتاب..

وقد تابع المؤلف الفاضل، خطوات الحمل خطوة خطوة.. منذ ظهور علاماته الأولى، إلى أن يخرج الطفل إلى الحياة، ثم لم يكتف بذلك، فمضى قدما، ليعني بالطفل الوليد، صحته، ورضاعه، ونظافته، الخ.

وهو حينما يفعل كل ذلك، يراعي، شتى الأوضاع الاجتماعية، وشتى الامكانات.. وشتى الأوساط.. فكان من حق كتابه أن يدخل كل بيت..

والدكتور باسلامة، يتمتع بحس مرهف وضمير حي، و بوازع هذا الحس، وهذا الضمير يتحدث عن بعض العادات والتقاليد الشائعة في مجتمعنا، فيحبذ ما يستحق التحبيذ، ويمقت ما يستحق المقت.. ثم لا يخلو كتابه بعد ذلك من قصص واقعية، بقدر ما فيها من طرافة فيها العظة والعبرة فإن العظة هى الهدف.. ومن هنا ينفرد كتابه عن أي كتاب مماثل آخر، من تلك الكتب التي تعالج موضوع الحمل والولادة

والرضاعة.. أعني عنايته لبيئته الخاصة في المملكة العربية السعودية..

إن هذا الكتاب، لبنة جديدة في بنائنا الحضاري، يضم إلى لبنات أخرى رائدة في الطب والوقاية، وهى ثمار نهضتنا العلمية والاجتماعية، منذ عهد الملك العظيم عبدالعزيز رحمه الله، إلى العهد الزاهر الحالي، عهد الفيصل العظيم.. وإننا لننتظر في عهده المزهر، الكثير من الخير، فاللهم زد و بارك.

عبد العزيز الرفاعي

الرياض في ١٩/٢/١٣٩٤هـ



الفصل الأول

علامات الحمل

- انقطاع الدورة الشهرية .
- القيء الصباحي (الوحم) .
- التغيرات في الثديين .
- الميل إلى كثرة التبول .
- كبر حجم البطن .
- حركة الجنين .
- الحمل الغزلاني .
- الطرق المستعملة لاكتشاف الحمل في الشهور الأولى .

علامات الحمل

[الحمل أثمن هدية تنالها السيدة في حياتها.. إنه النتيجة الطبيعية للحب.. للمودة.. للإلفة.. ومحصوله هو زينة الحياة الدنيا]..

ما هى علامات الحمل..؟ : Signs and Symptoms of Pregnancy

عندما يتم الحمل وذلك نتيجة لالتقاء الحيوانات المنوية بالبويضة كما سيرد ذكره فيما بعدصفحة ٤٨ـ تطرأ عدة تغيرات في وظائف الجسم هذه التغيرات هى العلامات الدالة على حدوث الحمل.. وفيما يلي أهم هذه العلامات:

١ـ انقطاع الدورة الشهرية: Secondary Amenorrhea

من أول علامات الحمل هو تأخر الدورة الشهرية(العادة) عن ميعادها وخاصة إذا كانت دورات الطمث (العادة) عند السيدة منتظمة.

ولكن في بعض الأحيان تنقطع الدورة الشهرية أو تتأخر نتيجة لأعراض أخرى غير الحمل.. ومن ذلك مثلا كأن تتأخر الدورة الشهرية نتيجة تغيرات نفسية كالخوف من الحمل.. أو الرغبة الشديدة في الحمل.. أو الانفعالات النفسية كالحزن والفرح كذلك قد يكون السبب في تأخر العادة هو اعتلال الصحة العامة والاضطراب في وظائف الغدد.. وغير ذلك!

كما أنه قد يصاحب الحمل ما يشبه العادة الشهرية بكمية بسيطة وخاصة في الشهور الأولى من الحمل ولكن ذلك نادر الحدوث. وهوما يسمى بالحمل الغزلاني (ص ٢٥).

٢ـ القيء الصباحي.. والوحم: Morning Sickness

لعل من أول الدلائل على أن الحمل قد حدث هو الشعور بما يسمى بالوحم.. **والوحم على درجات تتفاوت من سيدة إلى أخرى حسب استعدادها النفسي والجسمي..** وأبسط أنواع الوحم الميل إلى النوم أو الدوخة كما أن من أكثر مظاهر

الوحم هو الشعور بالغثيان وخاصة صباحا و بعد القيام من النوم .. وأشد أنواع الوحم هو المصحوب بالقيء الشديد.

ولكن —مرة أخرى— الشعور بالغثيان والقيء ليسا دائما دليلا قاطعا على حدوث الحمل ،فقديكونان نتيجة أسباب أخرى كاضطراب الجهاز الهضمي .. وتلبك المعدة. أي قد يكونان عرضا لأمراض أخرى .

ومن ناحية أخرى فإن هناك كثيرا من السيدات الحوامل لا يشعرن بالغثيان أو أي مظهر من مظاهر الوحم. **لذا فعدم الشعور بالوحم لا ينفي حدوث الحمل.** والطرائف التي تروى عن الوحم كثيرة. من ذلك سمعنا عن ميل بعض الحوامل إلى أكل نوع غريب من (الأشياء). من ذلك أكل الصابون والتراب ومواد أخرى .. هذه الظواهر نادرة جدا وتدل على تأثير نفسي عميق .. (ومن أطرفها أعرف سيدة حاملا كانت تشعر بالميل إلى القيء كلما رأت زوجها) .. هذه الأعراض تزول سريعا مع نمو الجنين داخل الأحشاء! .. ولن تترك آثارا سلبية على الحامل أو الأسرة أو الجنين.

كما أريد أن أطمئن السيدة الحامل وذويها، بأن القيء في الشهور الأولى من الحمل لن يضر بالحمل، ولا يحدث هبوطا في الرحم أو ضعفا في أنسجة الحوض لدى المرأة.

الوحم .. وخاصة الميل إلى القيء يزول ما بين الأسبوع ١٢ — ١٤ من بدء الحمل و بالتالي فإن وزن السيدة الحامل يأخذ في الازدياد بعد ذلك.

٣ — التغيرات في الثديين : Breast Changes

يحدث الحمل بعض التغيرات في حجم ولون ووظيفة الثدي، فمع حدوث الحمل، تشعر بعض السيدات بالامتلاء في الصدر، وقد يصاحب ذلك بعض الألم أو الوخز .. ومع استمرار الحمل وفي حوالي الشهر الثالث يزداد حجم الثدي وتظهر عليه بعض الأوعية الدموية المتمددة .. كما أن لون الحلمة يأخذ في السواد وتظهر بعض الندبات حوالي منطقة الحلمة .. و يتغير لون الجلد الملاصق للحلمة أيضا و يصبح داكنا (**هذه التغيرات تظهر بصورة أوضح في السيدة الحامل التي تحمل للمرة الأولى «أي البكر»**).

كما أنه يمكن الحصول على سائل مائي من الثدي عند عصره وذلك من بعد الشهر

الثالث للحمل.

٤ ــ الميل إلى كثرة التبول : Frequency

من أعراض الحمل شعور الحامل بالميل إلى كثرة التبول.. هناك فترتان أثناء الحمل تشعر فيهما السيدة الحامل بالرغبة في التبول عدة مرات في اليوم.. هاتان الفترتان هما في الأسابيع الأولى من الحمل وفي الشهر الأخير منه والسبب في ذلك هو ضغط الرحم على المثانة عندما يأخذ الرحم في النمو نتيجة حدوث الحمل، أما في الشهر الأخير **فيكون** السبب نتيجة ضغط رأس الجنين والذي يبدأ في النزول إلى الحوض ــ على المثانة.. ولعل أهم أسباب كثرة التبول هو زيادة إفراز الكلى للبول أثناء الحمل.

وتعتبر هذه الأعراض من التغيرات الطبيعية في الحمل ولا تحتاج إلى معالجة ولا تدعو إلى الانزعاج..

٥ ــ كبر حجم البطن : Enlargement of abdomen

متى يبدأ حجم البطن في الكبر و يصبح الحمل ظاهرا للعيان؟

ينمو الجنين تدريجيا في الرحم.. ومع نهاية الشهر الثالث تبدأ البطن في الكبر و يصبح بالإمكان لمس الرحم عند فحص البطن.. ولكن لا يصبح الحمل ظاهرا للعيان إلا في حوالي الشهر الخامس.. وكبر حجم البطن هو نتيجة نمو الجنين داخل الرحم.. و يصل حجم الرحم إلى مستوى السرة في حوالي نهاية الشهر الخامس (أي بعد اثنين وعشرين أسبوعا من بدء الحمل). شكل رقم ٢.



(شكل رقم ٢) مستوى ارتفاع حجم الرحم داخل البطن خلال فترة الحمل

ثم يأخذ حجم البطن في الكبر إلى أن يصل جدار الرحم إلى عظمة الصدر في الشهر التاسع من الحمل .. وفي الأسابيع الأخيرة من الحمل يأخذ رأس الجنين في النزول إلى تجويف الحوض فتشعر الحامل بشيء من الارتياح !

والنمو في حجم البطن هو نمو بطيء ومستمر .. لذا أي تضخم مفاجيء في حجم البطن لا يعتبر طبيعيا ويجب استشارة الطبيب ..

٦ ــ حركة الجنين : Fetal Movement

يبدأ الإحساس بحركة الجنين فيما بين الشهر الرابع والخامس من الحمل عادة، أي ما بين ١٦ ــ ٢٠ أسبوعا من بدء الحمل .. ومن الملاحظ أن ــ البكر ــ تحس بالحركة عادة مع نهاية الشهر الرابع أو بداية الشهر الخامس بينما تشعر السيدة الولود بالحركة قبل ذلك أي في حوالي بدء الشهر الرابع من الحمل ، وقد يكون قبل ذلك بقليل .. وهذه الحركة هى الحركة المحسوسة ! أما الحركة الفعلية فتبدأ في الجنين منذ الشهر الثاني من الحمل لكن لا تشعر بها الأم . إنما يمكن رؤيتها بالموجات فوق الصوتية .

وظهور الحركة في الحمل ليس معناه أن الحياة قد بدأت الآن في الجنين بل إن الحياة قد بدأت قبل ذلك بكثير منذ بدء عملية الاخصاب بل وقبل ذلك ، ولكن لم تقو عضلاته وتدب حركته وتصبح من القوة بحيث يمكن للأم أن تحس بها في هذه الفترة .

و بهذه المناسبة .. كنت أرى بعض السيدات ينزعجن لعدم إحساسهن بحركة الجنين لعدة ساعات ــ **والواقع أن توقف الحركة أو عدم إحساسهن بالحركة لفترة وجيزة يعتبر من المظاهر الطبيعية في الحمل** ويجب ألا يكون مصدر خوف أو إزعاج لهن .

وأرى من المفيد أن تسجل السيدة الحامل تاريخ اليوم الذي بدأت تحس فيه بحركة الجنين ، لأنه قد يمكن الاستفادة منه فيما بعد إذا تعذر تحديد موعد الولادة .

وحركة الجنين أصبحت محل اهتمام الأطباء الآن حيث تعد من أهم العلامات الدالة على صحة الجنين ورفاهيته ! وتستعمل الآن كوسيلة من وسائل متابعة حالة الجنين في الشهور الأخيرة من الحمل . وقد يطلب منك طبيبك أن تلاحظي الحركة ..

وعدد المرات التي يتحرك فيها الجنين يوميا، في ساعات معينة من اليوم.. فكوني على استعداد لذلك!

وفي بدء حركة الجنين (في الشهر الرابع أو الخامس) قد لا تكون الحركة منتظمة ودائمة!.. وقد تقل في الأسابيع التالية وقد ينام الطفل فترات أطول في اليوم داخل الرحم (١٢ ساعة أو أكثر)!

وتكون حركة الجنين في أشدها ما بين الشهر السابع والثامن من الحمل حيث تكون عضلاته قد اشتدت.. والوسط المحيط به **قد رحب!**

كما أن الحركة قد تقل نسبيا في الشهر الأخير من الحمل عند نزول رأس الجنين إلى تجويف الحوض.

الحمل الغزلاني:

يسمى الحمل الذي يصاحبه ظهور علامات دموية شهرية بسيطة في خلال الشهور الأولى من الحمل.. بالحمل الغزلاني.. وذلك لأنه يقال إن الغزال لا تنقطع عنها الدورة الشهرية تماما أثناء الحمل.. ظاهرة طبية نادرة..

ومن المهم جدا أن نعرف أنه ليس كل ظهور دم أو علامات دموية أثناء الحمل معناه حمل غزلاني. فقد يكون السبب أخطر من ذلك بكثير كالتهديد بالإجهاض ـ كما سيرد ذكره فيما بعد ـ.

الطرق المستعملة لاكتشاف الحمل في الشهور الأولى:

يمكن التأكد من حدوث الحمل بعدة وسائل منها:

(١) الفحص الداخلي وملاحظة نمو الرحم وكبر حجمه وليونته:

وليس في هذه الطريقة ما يؤثر على سير الحمل أو يضره!

(٢) تحليل البول للحمل: Pregnancy Test

نتيجة لحدوث الحمل فإن البويضة الملقحة والأنسجة المحيطة بها تفرز هرمونا يظهر في بول الأم. ويمكن معرفة وجود هذا الهرمون بعدة طرق:

أ ــ الطريقة الحديثة :

تؤخذ عينة من البول و يفضل أن تكون أول كمية من البول في الصباح وتجرى عليه تجربة بسيطة وذلك بأخذ نقطة من البول بعد تصفيته وتضاف إليها نقطة من مادة كيميائية محضرة خصيصا لهذا الغرض .. وتمزج النقطتان معا .. تظهر نتيجة التحليل في خلال دقيقتين .. وهناك طرق أخرى تستغرق وقتا أطول لا تستعمل الآن .

و يشار إلى نتيجة التحليل الدال على وجود الحمل بكلمة موجب Positive (+ve) وإلى النتيجة السالبة بكلمة Negative (-ve) و بهذه المناسبة هناك احتمال للخطأ في هذا التحليل سواء بالموجب أو السالب تصل إلى ٦ بالمئة .

ب ــ الطريقة القديمة :

وهى بالتجربة على الأرانب أو الضفادع أو غيرها من الحيوانات .. وقد قل استعمالها في الوقت الحاضر نظرا لطول المدة التي تستغرقها التجربة ولكثرة تكاليفها .

ج ــ العقاقير المستعملة لاختبار وجود الحمل :

إذا تأخرت العادة (الدورة الشهرية) عن ميعادها وشك في حدوث حمل يلجأ بعض الناس إلى استعمال الهرمونات .

والهرمونات المستعملة لهذا الغرض هى **مشابهة** للهرمونات التي يفرزها المبيض والموجودة في أقراص منع الحمل .

وتؤخذ هذه العقاقير على شكل أقراص أو حقن وتوجد منها عدة أنواع في الأسواق .

وفي حالة عدم وجود حمل تظهر على السيدة علامات دموية كالعادة الشهرية في خلال أسبوع من تعاطي هذه الهرمونات .. أما إذا كان هناك حمل فلا **يظهر** شيء .. والجدير بالذكر أن استعمال هذه الأدوية قد أدى إلى حدوث تشوهات خلقية .. ومضاعفات .. لذا **فإن** استعمال الهرمونات قد أبطل الآن وعد من **الوسائل** الضارة بالحمل .

(٣) الاستعانة بالموجات فوق الصوتية : Ultra Sonagraphy

أحدث وسيلة لتشخيص الحمل والتأكد من وجود جنين سليم داخل الرحم هو

بالاستعانة بالموجات فوق الصوتية .. حيث يمكن مشاهدة الحمل من الأسبوع الثامن **للحمل ومشاهدة نبضات قلبه .. كما يمكن تشخيص وجود أكثر من جنين (التوأم) مبكرا بهذه الوسيلة .**

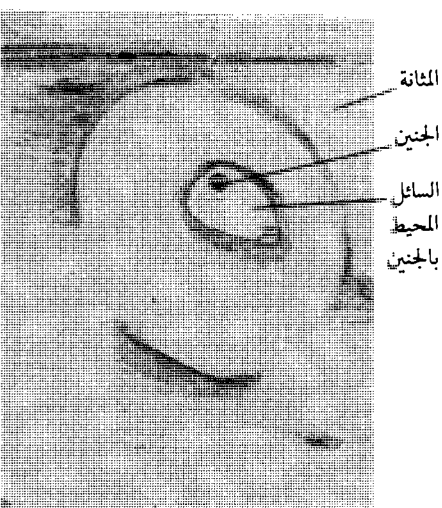
الجدير بالذكر أن العلامات المؤكدة للحمل هى :

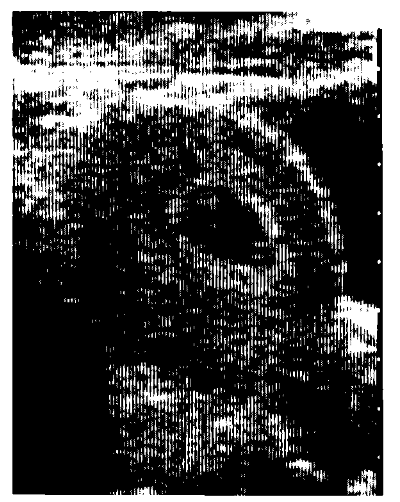
١ــ رؤية الجنين بالموجات فوق الصوتية أو الأشعة .

٢ــ لمس الجنين عند فحص (البطن) .

٣ــ سماع نبضات قلب الجنين بالأجهزة المعروفة .

أما غير ذلك من الأعراض والعلامات فإنها مساعدة وليست مؤكدة .





(شكل رقم ٣) صورة بالموجات فوق الصوتية لجنين عمره ٦ أسابيع



الفصل الثاني

الرعاية الطبية أثناء الحمل

Antenatal Care

- فوائد الرعاية الطبية أثناء الحمل .
- طبيبك
  - ماذا يود معرفته منك ؟
  - الفحوصات والتحاليل المطلوبة لك .. ؟
  - موعد الزيارات له .. ؟
- الأشعة أثناء الحمل .. ومضارها .. ؟
- الموجات فوق الصوتية واستعمالاتها أثناء الحمل .



الرعاية الطبية أثناء الحمل

[الحمل هو أحد العوامل في الحياة التي توجب على الإنسان فيها أن يسعى إلى استشارة الطبيب واتباع نصائحه وإرشاداته . وفي رأيي لا يمكن اعتبار الحمل أو الولادة طبيعية إلا إذا تمت ولا يكفي أن تعتمد السيدة على رصيدها السابق من الثقة في الحمل والولادة بل يجب دائما ــ أن تطلب الرعاية الطبية الجيدة أثناء الحمل] ..

وقد تتساءل الكثيرات عن الفائدة التي سوف تعود عليهن وعلى أطفالهن من التردد على الطبيب والفحص الدوري أثناء الحمل .. ؟

سوف أحاول في الصفحات القليلة القادمة أن أجيب على هذه التساؤلات موضحا بذلك أهمية الدور التي تلعبه عيادات رعاية الحوامل ومردود ذلك على الأمهات والأ بناء . والجدير بالذكر أنه إلى حوالي عام ١٩٠٠ م لم تكن هناك عيادات خاصة لرعاية الحوامل .. وكانت الحامل لا تزور الطبيب أو المولدة إلا أثناء الحمل .. وكانت وحدها تتحمل الكثير والكثير من المضاعفات .

فوائد الرعاية الطبية أثناء الحمل :

لعل من الأفضل قبل سرد الفوائد التي سوف تعود على الأم والطفل من الرعاية أثناء الحمل .. أن أذكر أهمية الرعاية للحامل .. ! يمكن أن يقال إن الحمل والولادة من الظواهر الطبيعية التي تحدث كل يوم بل وكل لحظة من قديم الزمان وإلى ما شاء الله .. وفي معظم الأحيان يأخذ الحمل مجراه الطبيعي وتتم الولادة بسلام ودون أي مضاعفات للأم أو الطفل .. ولكن ــ ولسوء الحظ ــ ليس دائما تسير الأمور على هذه الصورة السليمة .. فكثيرا ما سمعنا ــ أو عشنا بتجاربنا الشخصية أو ما مر به بعض أقر بائنا ــ عن مآس نتيجة الحمل والولادة أدت إلى مضاعفات لازمت الأم أو الطفل أشهرا أو سنين أودت بحياتهما .. وإن كانت هذه الحالات (التي سارت سيرا غير

طبيعي) لا تمثل نسبة كبيرة إلا أن لها من الأهمية ما يدعو إلى الوقاية منها والعمل على تلافيها . .

إذاً فقد يصاحب الحمل والولادة بعض المضاعفات الخطيرة ، والطب والعلم الحديث ساعدا على تلافي أو تخفيف حدوث هذه المضاعفات وكفلا السلامة لكثير من الأمهات ، والدليل على ذلك أن نسبة الوفيات في الأمهات أثناء الحمل والولادة قد انخفضت إلى أكثر من النصف في العشر سنوات الأخيرة فقط . كذلك فرصة الحياة للأطفال قد تحسنت إلى الضعف في نفس المدة حسب الإحصاءات الدولية . أذكر أنه في أوائل السبعينات كان يموت من الأطفال ١٥٠ في كل ألف . . وآخر الإحصائيات في المستشفى الجامعي بجدة تدل على أن ١٤٪ فقط هى نسبة الوفيات والفضل في ذلك يرجع لله ثم للوعي الصحي والرعاية أثناء الحمل .

إذ من أهم فوائد الرعاية الطبية أثناء الحمل هو اكتشاف المضاعفات التي تحدث أثناء الحمل والعمل على تلافيها وعلاجها وهي أيضا مجال لتثقيف وطمأنت الحامل والأسرة عن الحمل . **وفيما يلي بعض المضاعفات التي يمكن أن تكتشف أثناء التردد على العيادات الخاصة برعاية الحوامل :**

١ ـ اكتشاف تسمم الحمل :

Toxaemia of Pregnancy (EPH gastosis)

لعل من أهم المضاعفات التي قد تتعرض لها الحامل هى ما يسمى بتسمم الحمل ـ كما سيرد ذكره فيما بعد ـ هذا النوع من المضاعفات يمكن معرفته أو التنبؤ به بالفحص الدوري لضغط الدم وتحليل البول للزلال و وزن السيدة الحامل بانتظام . . فإذا عولجت هذه الأعراض فور ظهورها أمكن تلافي تطور هذا المرض إلى ما يسمى بالارتجاج الحملي (الاكلامسيا Eclampisa) وهى التي تؤدي إلى حدوث تشنجات وارتجاجات في الجسم واغماء كما ينتج عنه في معظم الأحيان وفاة الجنين وقد تقضي نوبات الاكلامسيا على حياة الأم أيضا .

[أذكر أني قد دعيت ـ على عجل ـ لمعاينة مريضة . . وفي طريقنا إلى منزلها قال لي المرافقون : إنها في أواخر أيام الحمل وقد أصابها مس من الجن . . ! فقد أخذت تتشنج و يرتج جسدها وتتقلب عيناها وتفقد الوعي من وقت لآخر . . وقد استعان أهل المريضة في بادىء الأمر بالمرأة

(الشيخة) المختصة بتخليص الجن.. وكانت آخر وسيلة في جعبة هذه (الشيخة) هي كي المريضة بالنار تحت الذقن..!

ومن سرد القصة و بالفحص اتضح أن ما تعاني منه هذه المسكينة هو تسمم الحمل والحالة المعروفة طبيا بالاكلامسيا..

وكان أن قضت التشنجات المتكررة على حياة الجنين داخل الرحم وأدت أيضا إلى هبوط في قلب الأم.

ولولا عناية الله لما أمكن أن تغادر هذه السيدة المستشفى بعد أسبوعين متماثلة للشفاء].

لقد كان بالامكان التنبؤ بمثل هذه المضاعفات قبل حدوثها بمدة طو يلة وذلك بالفحص الدوري للحامل (كفحص ضغط الدم ــ والبول وملاحظة الوزن وخلافه) وتلافي مخاطرها.

تسمم الحمل.. قبل الاستطراد في تبيان هذا المسمى العلمي ....

[أذكر وقفة طريفة، فقد أشكل هذا التشخيص على رجل الشرطة عندما قرأ شهادة الوفاة للطفل الذي ولد ميتا لسيدة أدخلت إلى المستشفى تشكو من تسمم حمل شديد أدى إلى نقص الغذاء من الجنين وحدوث الوفاة داخل الرحم!

فلقد اشتبه الشرطي أن الوفاة قد تكون نتيجة تسمم (بالمعنى العام).. ولابد من التحقيق.. الذي استغرق بعض الوقت.. وقت الأطباء.. ووقت موظف الدولة.. والضحية في انتظار الإذن بالدفن!!].

٢ ــ تلافي تعسر الولادة: Obstructed Labaur

في الحمل وعند الولادة الطبيعية يكون وضع الجنين داخل الرحم بحيث يتجه رأسه إلى أسفل البطن عند مروره من الحوض إلى خارج الرحم.(شكل رقم ١٣).

والقناة التي يمر بها الطفل إلى الخارج مكونة من عظام الحوض والأنسجة اللحمية المحيطة به.. وفي معظم الأحيان يكون الحوض من السعة بحيث يسمح بمرور الجنين بسهولة و يسر ودون مضاعفات تذكر.. ولكن في بعض الحالات يضيق الحوض ــ عند بعض السيدات ــ عن المعدل الطبيعي وذلك

قد يكون نتيجة عدة عوامل منها الوراثي ومنها ما هو ناتج عن سوء التغذية في الصغر (لين العظام) ومنها أيضا نتيجة أمراض أو كسور قديمة في عظام الحوض وغيرها من الأسباب..! ففي مثل هذه الحالات لايمكن لرأس الجنين وجسمه أن يمرا من الحوض الضيق و بالتالي قد تتعسر الولادة.

بالرعاية الجيدة أثناء الحمل يمكن للطبيب تقدير سعة الحوض وحجم الجنين و بالتالي تلافي حدوث هذه المضاعفات التي لو أهملت فسوف تؤثر على حياة الأم والجنين..

٣ ـ اكتشاف الوضع غير الطبيعي للجنين: Malprsentation

كما ذكر سابقا ـ فإن الوضع الطبيعي للجنين داخل الرحم يكون بحيث يتجه الرأس إلى أسفل بطن الأم (شكل رقم ١٣).. ولكن في بعض الحالات (حوالي ٣٪) يكون مجيء الطفل بالمقعدة (أي أن رأس الطفل إلى أعلى البطن ومقعدته هي أول ما يدخل حوض الأم).. (انظر الفصل السادس (شكل رقم ١٤) أو أن يكون وضع الطفل داخل الرحم مستعرضا أو غير ذلك من الأوضاع التي تعتبر غير طبيعية.

وهذه الأوضاع غير الطبيعية ـ كما سيأتي ذكرها فيمابعد ص ٨٧ ـ فيها كثير من الخطورة على حياة المولود.. و بعض المضاعفات على الأم..

و بالرعاية الجيدة للأم أثناء الحمل يمكن معرفة وضع الجنين و بالتالي يمكن أن يجرى تعديل بعض الأوضاع غير الطبيعية في كثير من الأحيان وجعلها بحيث يتجه رأس الطفل إلى أسفل البطن و بالتالي يمكن تفادي كثير من المضاعفات والمخاطر..

كما أنه بالرعاية الطبية (إذا لم يتمكن الطبيب من تعديل وضع الجنين) فإنه بإمكانه ـ أن ينصح الحامل بالمكان المناسب للولادة و يقوم بأخذ الاستعدادات الضرورية لمثل هذه الحالات أثناء الولادة في الوقت المناسب مما سوف يجنب الحامل الكثير من الخطورة وتعسر الولادة.

٤ ـ النصائح الطبية:

من أثمن ما يمكن أن تحصلي عليه أثناء ترددك على عيادات رعاية الحمل هي النصائح الطبية التي يقدمها لك الطبيب..

فالطبيب ــ يعطي الأم الارشادات اللازمة للحفاظ على صحتها وصحة جنينها.. ومن أهم ارشاداته التغذية الصحيحة أثناء الحمل ــ كما سيرد ذكرها فيما بعد ــ وتنعكس فوائدها على الطفل بعد ولادته.. بحيث يصبح قو يا **معافا** وقادرا على تحمل الأمراض.

كما أنه أثناء الحمل تطرأ عليك كثير من الأسئلة التي تتعلق بصحتك ورفاهيتك وتزيل المخاوف عنك.. فالطبيب سوف يقدم لك الإجابة المطلوبة عليها أثناء رعايته للحمل.. لذا فلا تترددي في سؤاله أو في طلب النصح منه. وقد كنت أسر كثيرا من السيدة التي تدون مسبقا ما يطرأ لها من استفسارات وأسئلة في ورقة تعرضها أثناء زيارتها للعيادة.

٥ ــ اكتشاف بعض الأمراض التي قد تؤثر في حياة الأم والجنين:

* فقر الدم.
* اختلاف فصائل الدم.
* مرض السكر.
* مرض القلب.. الخ.

الحمل فرصة مناسبة لإجراء الفحوص الطبية العامة للسيدة.. ومن فوائد الرعاية الطبية أثناء الحمل اكتشاف بعض الأمراض في الجسم التي لم تعرف من قبل الحمل.. فقد ثبت أن كثيرا من الأمراض اكتشفت أثناء الحمل.

من ذلك مثلا قد يدل تحليل الدم أثناء الحمل عن وجود فقر بالدم و بالتالي يمكن علاجه.. كما أن تحليل فصائل الدم قد يظهر الاختلاف بين فصيلة دم الأم والأب مما قد يسبب في بعض الأحيان وفاة الجنين داخل الرحم أو مرضه. فمعرفة هذا الاختلاف أثناء الحمل وفي الوقت المناسب.. يساعد الطبيب على أخذ الحيطة اللازمة له وتخفيف مخاطره ــ كما سيرد فيما بعد (ص ٩٥).

كما أن تحليل الدم والبول أثناء الحمل قد يكشف عن وجود مرض السكر عند السيدة الحامل مما لم يكن معروفا من قبل فالحمل في حد ذاته من العوامل الفسيولوجية التي تظهر مرض السكر إلى حيز الوجود..

كما أن أمراض القلب وغيرها من الأمراض قد تكتشف في عيادات رعاية الحمل لأول مرة.. وبالتالي يمكن العمل على معالجتها والتخفيف من مخاطرها في الوقت المناسب.

هذه بعض الأمثلة على الأهمية القصوى للرعاية الطبية والفوائد التي تعود على الأم والطفل منها أثناء الحمل.. وكل الدول خصصت في مستشفياتها عيادات لهذا الغرض.

والآن لنلقي نظرة على عمل عيادات رعاية الحمل.. ما هي الفحوصات الطبية والتحاليل التي سوف تجرى فيها..؟ ولنبدأ أولا بطبيبك..!

طبيبك:

كما قلت سابقا إن الحمل من أهم الأشياء في الحياة التي تستدعي الإشراف الطبي.. فالطبيب بحكم دراسته وخبرته سوف يكون خير مرشد لك.. لديه العلم والخبرة التي تمكنه من اكتشاف الكثير من الأمراض.. كما إنه يستطيع أن يميز ما يشذ عن الطبيعي في سير الحمل.. و يعمل على تلافيه ومعالجته..

ولكي تستفيدي الفائدة المرجوة من خبرة الطبيب.. قدمي له كافة المعلومات.. واصغي إلى نصائحه.. وضعي كل ثقتك في خبرته..!

أولا: ماذا يود أن يعرفه الطبيب منك..؟

طبيبك يود أن يعرف تاريخك الصحي.. و يود أن يعرف صحتك العامة في السابق وفي الوقت الحاضر.. لذا سوف يوجه إليك العديد من الأسئلة التالية: فكوني مستعدة للإجابة عليها..

اسمك ــ سنك ــ تاريخ ميلادك ــ اسم زوجك ــ وعمله (حيث إن مهنة الزوج أو الزوجة قد تدل على المستوى الاجتماعي).

ــ كم سنة مضت على زواجك؟ ــ وكم سنة مضت قبل حدوث الحمل؟

ــ متى كان أول يوم في آخر دورة شهرية (العادة الشهرية)؟

.. (وبهذه المناسبة أكرر القول إن من الأفضل لو أن كل سيدة وفتاة

سجلت تاريخ اليوم الذي ظهرت فيه العادة من كل شهر واحتفظت به)..
ومن الطريف أن الزوج أكثر تذكرا لتاريخ الدورة الشهرية من زوجته!!

- هل كانت الدورة الشهرية في الأشهر السابقة منتظمة أم لا..؟ وهل استعملت أقراص منع الحمل في الفترة السابقة لهذا الحمل مباشرة؟!
- كم عدد مرات الحمل السابقة..؟ وكيف سار الحمل في كل مرة..؟
- كيف تمت الولادات السابقة..؟ (ولادة طبيعية ـ قيصرية ـ الخ)..
- كم كان وزن طفلك عند ولادته..؟
- كيف كانت صحتك بعد الولادة؟

كما يود الطبيب أن يعرف عن بعض الأمراض التي تظهر في العائلة مثل مرض البول السكري ـ ضغط الدم..

سوف يسألك أيضا عن أمراض سابقة أصبت بها أو عمليات جراحية أجريت لك.. (السل ـ أمراض القلب وغيرها).

هذه نماذج لبعض الأسئلة التي يود الطبيب منك الإجابة عليها.. فحاولي الإجابة عليها بكل صراحة ووضوح.. ولا تخشي من شيء.. فاحترام الطبيب للمعلومات التي يتلقاها وسرية هذه المعلومات لديه أمر لا يقبل الشك.

ثانيا ـ ما هي الفحوصات الطبية والتحاليل التي سوف يجريها الطبيب..؟ ولماذا..؟

من الأفضل أن تبدأ زيارتك للطبيب مبكرا.. أي فور شعورك بأعراض الحمل (ص ٢١).

في الزيارة الأولى:

بعد أن يستمع الطبيب إلى تاريخ حالتك الصحية ـ كما ذكر أعلاه ـ و ينصت إلى شكواك إن وجدت.. بعد ذلك سوف يجري عليك الفحص الطبي.. والفحص الطبي يشمل معرفة وزنك وطولك وقياس ضغط الدم وعدد النبض ثم الفحص العام للجسم كفحص القلب والصدر والأسنان.. الخ. ثم فحص البطن.. و بعد ذلك قد

يلجأ الطبيب لإجراء فحص داخلي ليتأكد من وجود الحمل وثانيا ليستثنى وجود أمراض أو أورام بالحوض.. والفحص الداخلي يمكن تأجيله أو الاستغناء عنه وخاصة إذا كان هذا الحمل أو الحمل في المرة السابقة قد صاحبه نزيف.

وليس في الفحص الداخلي ما يدعو إلى الانزعاج فهو يتم دائما بسهولة و يسر.. وخبرة طبيبك لن تجعل هذا الفحص مؤلما أو يؤدي إلى مضاعفات. بعد ذلك يفحص الطبيب الأطراف لمعرفة النبض أو وجود أورام بالساقين أو القدمين. وتحليل البول في الزيارة الأولى سوف يشمل تحليله وزرعه وذلك بأخذ عينة نظيفة بعد غسل الأعضاء التناسلية الخارجية.. ووضع العينة في وعاء معقم.. يعطى لك لذلك. أما بعد ذلك وعند كل زيارة فسوف تؤخذ منك عينة بول وتحلل سريعا لمعرفة وجود الزلال والسكر من عدمه.

بعد الفحص الطبي سوف يطلب منك الطبيب إجراء تحليل للبول ـــ وذلك للتأكد من خلوه من الزلال والسكر والالتهابات ـــ وتحليل للدم وذلك أيضا لمعرفة صحتك العامة وخلوك من فقر الدم ومعرفة فصيلة الدم وسلامة الجسم من بعض الأمراض مثل مرض الزهري.. الخ.

في بعض المستشفيات قد يطلب الطبيب عمل أشعة للصدر للتأكد من سلامة الصدر وخلوه من مرض السل.. وغيره.

كما أنه إذا لم يتمكن الطبيب بالفحص من التأكد من وجود الحمل فقد ينصحك بعمل تحليل البول للحمل (ص ٢٥) أو قد يطلب منك عمل تصوير (بالموجات فوق الصوتية) للرحم!

و بعد الانتهاء من الفحص الطبي سوف يحسب لك الطبيب الوقت التقريبي لموعد الولادة وذلك بمعادلة حسابية بسيطة..

الحديد.. والفيتامين:

قبل مغادرتك لعيادة رعاية الحوامل قد يصف لك الطبيب أقراص حديد.. والحديد جزء هام في تكوين الدم ونقل الأكسجين إلى الخلايا.. بما في ذلك خلايا الجنين.. ومعظم الحوامل إن لم يكن كلهن في حاجة إلى تناول جرعات من الحديد أثناء الحمل. ذلك لمنع حدوث فقر الدم أو (الأنيميا).. التي كثيرا ما يتعرض لها

الحوامل أثناء الحمل ..

وأقراص الحديد على أشكال وألوان مختلفة .. بعضها قد يناسب بعض السيدات والبعض قد يسبب إمساكا أو غثيانا أو إسهالا ، أو ما شابه ذلك لدى البعض الآخر .. لذا استعملي أقراص الحديد التي تكتب لك ، فإذا لم تتفق مع جسمك اطلبي من طبيبك أن يغيرها لك بنوع آخر من الحديد في المرة القادمة .

أما الفيتامين فهو مفيد جداً أثناء الحمل .. ومنه أقراص على أشكال مختلفة .. أي نوع منها يعد مفيدا .. وأنصحك بالمداومة على استعمالها مع أقراص الحديد! ففيها الكفاية!

الزيارات التالية:

إذا كان الحمل يسير سيرا طبيعيا ـ وكانت صحة الأم جيدة ـ فإن الزيارات التالية لعيادات رعاية الحمل سوف تكون شهريا إلى أن يصل الحمل إلى الشهر الثامن ثم تصبح مرة كل أسبوعين ، وفي الشهر التاسع سوف تكون الزيارات أسبوعيا .. أما إذا كانت صحة الأم في حاجة إلى رعاية خاصة كأن تكون مريضة بالقلب أو مرض السكر وغيرها من الأمراض أو حدثت بعض المضاعفات أثناء سير الحمل .. فإن فترة الزيارة سوف تتقارب ، وقد تصبح في كل أسبوعين أو أسبوع .. ويحدد ذلك الطبيب المعالج .

وفي كل زيارة سوف يقوم الطبيب بإجراء فحص سريع عام على الصدر والقلب ثم يفحص البطن لمتابعة نمو الجنين ، و يقدر ارتفاع ونمو الجنين ، و يستمع إلى دقات قلب الجنين ، وثم في الشهور الأخيرة يتأكد من وضع الجنين داخل الرحم . وأخيرا يبحث عن وجود أورام في القدم وأسفل الرجل والأصابع .. وأخيرا يسجل وزنك و يقيس ضغط الدم .. يطلب إجراء تحليل للبول وقد يطلب تحليلا للدم أيضا .

وفي بداية الشهر التاسع قد يجري لك الطبيب فحصا داخليا ـ وهو للمرة الثانية فقط أثناء الحمل ـ وفي هذه المرة سوف يتأكد الطبيب ـ بالفحص الداخلي ـ من سعة الحوض وشكله وعدم وجود ضيق يؤثر في مجرى عملية الولادة .

والفحص الداخلي يمكن الاستغناء عنه أيضا ـ إذا كانت السيدة قد أنجبت قبل

ذلك وكانت ولادتها السابقة سهلة وخالية من المضاعفات.

وفي كل مرة تزورين فيها الطبيب، حاولي أن تستفسري عما يعن لك من أسئلة — دعيه يقدم لك الإجابة عما يعن في خاطرك.

وكلمة أخيرة: ضعي ثقتك الكاملة في خبرة ومعلومات طبيبك لكي يتمكن من أن يقدم لك أفضل رعاية ويساعدك على أن يكون حملك مريحا وطفلك سليما معافا وولادتك سهلة بإذن الله.

الأشعة أثناء الحمل: X-ray During Pregnancy

في بعض الأحيان قد يطلب الطبيب (المختص) أخذ أشعة لك أثناء الحمل رغبة في التأكد من وضع الجنين وصحته.. ومدة الحمل.. أو لمعرفة نموه داخل الرحم وخلوه من التشوهات الخلقية.. أو للتأكد من الحمل بالتوأم أو أكثر.. ولمعرفة وضع المشيمة في حالات النزيف قبل الولادة أو غيرها من الدواعي الطبية الضرورية..

إذاً الأشعة أثناء الحمل قد تكون ضرورية.. ولكن السؤال الذي يرد على لسان الأمهات في مثل هذه الحالة هو: هل هناك ضرر على الجنين من استعمال الأشعة..؟

والواقع أن الإجابة على مثل هذا السؤال صعبة.. ولكن دلت الإحصائيات على أن استعمال الأشعة للضرورة في الشهور الأخيرة من الحمل ليس لها أضرار تذكر بحيث يمنع استعمالها.. أما التعرض في الشهور الأولى من الحمل للأشعة فيجب تجنبه حيث إنها قد تضر الجنين في هذه الفترة من تكونه.. ويجب ألا تستعمل الأشعة إلا في حالة الضرورة القصوى التي لا مفر من استعمالها فيها.. وقد استبدل استعمال الأشعة الآن باستعمال الموجات فوق الصوتية.. في كثير من الحالات.. واقتصر استعمال الأشعة على تقدير حجم الحوض لدى الأم.. X-ray Pelvemitery.

الموجات فوق الصوتية واستعمالاتها أثناء الحمل: Ultrasound

استعملت الموجات فوق الصوتية في رعاية الحوامل حديثا أي منذ حوالي عشر سنوات وهى وسيلة مفيدة في التشخيص.. وترسل الموجات من جهاز يشبه إلى حد ما جهاز الأشعة يرسلها عبر جدار البطن — بطن الأم..

والموجات الصوتية لم يثبت من استعمالها أي ضرر على الأم أو الجنين، لهذا

فهي وسيلة سليمة وفعالة وإن كان قد تردد في الآونة الأخيرة ما ينذر بالحذر في استعمالها.

وفي الأشهر الأولى من الحمل يطلب من الأم قبل إجراء التصوير الصوتي أن تشرب كمية كبيرة من الماء، وذلك لكي تمتلىء المثانة، وملء المثانة يساعد على رؤية الرحم والجنين للأنسجة المبطنة خاصة في الشهور الأولى.

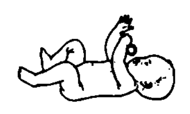
استعمالاتها:

كثيرة هي استعمالات الموجات فوق الصوتية منها أن نمو الجنين داخل الرحم يمكن متابعته بدقة متناهية باستعمال الموجات الصوتية. فمن الأسبوع السادس من الحمل يمكن رؤية الجنين، وبعد الأسبوع السابع من الحمل يمكن رؤية الجنين ورؤية أجزاء جسمه وأعضائه. وبالتالي يمكن تشخيص الحمل بواسطتها ويمكن كذلك تشخيص الحمل بالتوأم أو أكثر، كما تستعمل الموجات الصوتية في تشخيص الحمل خارج الرحم وكذلك الحمل العنقودي.

كما يمكن بواسطتها تشخيص أسباب النزف قبل الولادة، ذلك بمعرفة موضع المشيمة داخل الرحم.

وأهم استعمالاتها هي تقدير عمر الجنين.. فبقياس طوله من الرأس إلى العجز Crown-rump يمكن تحديد عمره وتاريخ الولادة بدقة متناهية. كذلك بمعرفة قطر رأسه يمكن تقدير عمره أيضا وتاريخ الولادة ولكن أقل دقة من القياس الأول. وبالتالي فعندما يرغب الطبيب في معرفة مدة الحمل والولادة وخاصة عندما تجهل المرأة تاريخ أول يوم في آخر دورة شهرية لها.. فإن الموجات الصوتية وقياس قطر رأس الجنين سوف يساعدان على معرفة ذلك.

كما أن من أهم استعمالاتها هو اكتشاف وجود تشوهات بالجنين وقياس وزن الجنين التقريبي.. والخلاصة أن استعمال الموجات فوق الصوتية يعد علما متطورا مفيدا للإنسان وخاليا ــ إلى الآن ــ من المضار.





الفصل الثالث

كيف يتم الحمل ؟

- معلومات عن الجهاز التناسلي للمرأة .
- الدورة الشهرية (الحيض) .
- كيف يتم الحمل .. ؟
- من المسؤول عن جنس المولود ؟
- الحمل بأكثر من جنين (التوأم) .
- كيف يمكن حساب الموعد التقريبي للولادة ؟
- معرفة نوع الجنين قبل ولادته .. !



كيف يتم الحمل ؟

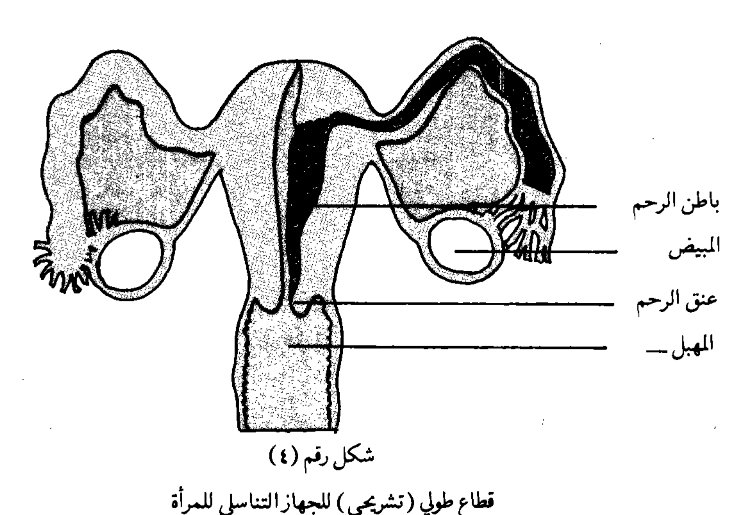
[إنه لشرف وفخر لكل سيدة أن تكون لها صفات خاصة تمكنها من أن تلد إنسانا آخر في هذا الكون] .

لعلك ــ يا سيدتي ــ تودين معرفة هذه الصفات الخاصة التي حباك الله بها ولعلك أيضا ترغبين في معرفة الكثير عن الحمل والجنين .. كيف يتم ؟ وأين ينمو .. ؟ وكيف يعيش .. ؟

لذا سوف نلقي الضوء موجزا على هذا الوضع التشريحي لهذه الأعضاء الخاصة والأنسجة المحيطة بها ..

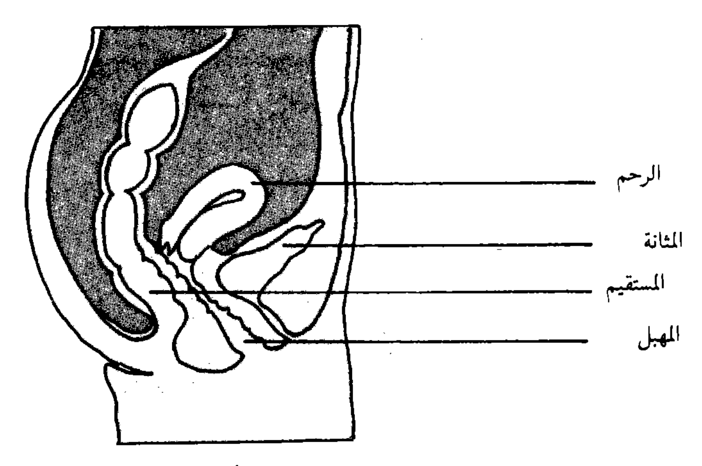
معلومات عن الجهاز التناسلي للمرأة .. (تشريح) Anatomy

الجهاز التناسلي للمرأة يتكون من أعضاء رئيسية هى (من أعلى إلى أسفل) المبيضان ــ البوقان ــ الرحم ــ والمهبل ــ ثم الأعضاء التناسلية الخارجية والأنسجة المحيطة بها .



شكل رقم (٤)

قطاع طولي (تشريحي) للجهاز التناسلي للمرأة



قطاع عرضي (تشريحي) للجهاز التناسلي للمرأة (شكل رقم ٥)

المبيض: Ovaries

يوجد داخل التجويف البطني وأسفل الحوض.. ولدى كل سيدة مبيضان.. وحجم المبيض لا يزيد عن حجم حبة البلح.. ووظيفة المبيض هى.. أولا: إنتاج البويضة التي لو لقحت لحدث الحمل وتكون الجنين. وثانيا: إفراز الهرمونات.. والهرمونات هى التي تؤثر في الجسم وتكسبه صفات الأنوثة، كما أنها تؤثر على الجدار الداخلي للرحم شهريا.. وتسبب العادة أو الحيض، إذا لم يكن هناك حمل أو تعد الرحم لاستقبال البويضة الملقحة.

وتتكون البويضة داخل المبيض. وتخرج منه مرة كل شهر في حوالي منتصف الدورة الشهرية (أي يوم ١٤ من قبل بدء العادة التالية) وتتجه البويضة بعد خروجها من المبيض إلى البوق. والجدير بالذكر أن المبيض يحتوي على مئات الألوف من (البويضات) (ما بين ٤٠,٠٠٠ ــ ٦٠٠,٠٠٠) بويضة.. ويكفي أن يكون لدى المرأة ولو جزء من مبيض لكي يحدث الحمل وافراز الهرمونات لذا يجب أن تطمئن السيدة التي فقدت أحد المبيضين نتيجة عملية جراحية أو ما شابه، بأن ما بقي من أنسجة المبيض فيه كل الخير!

البوقان: Fallopian-Tubes

وتسمى أيضا بالأنابيب أو أنابيب فالوبيان.. وهى تشبه البوق طرفها الضيق

متصل بالرحم والآخر (الواسع) يفتح في تجو يف البطن بالقرب من المبيض . وسعة تجو يف البوق عند اتصاله بالرحم لا ترى بالعين المجردة (أقل من ١ ملم) . . و وظيفة الأ بواق تمرير البو يضة المخصبة إلى الرحم . و بهما يتم التقاء البو يضة بالحيوان المنوي و يتم التلقيح .

أيضا . . يكفي أن يكون لدى المرأة بوق واحد صالح لكي يتم الحمل . .

الرحم : Uterus

الرحم عضو عضلي مخروطي الشكل في حجم الكمثرى الصغيرة وله تجو يف وهو متصل من أعلى بالبوقين و بالتالي بتجو يف البطن من أسفل ومتصل بتجو يف الرحم بعنق الرحم الذي يفتح في المهبل . . و يبطن الرحم من الداخل جدار رقيق من الأنسجة يتغير كل شهر و يظهر على شكل حيض أو عادة شهرية . . وفي أثناء الحمل يتحول هذا النسيج إلى وسادة داخل الرحم تحتضن الجنين .

كما أن للرحم القدرة على أن يتضاعف حجمه عشرات المرات أثناء الحمل .

المهبل : Vagina

هى قناة يفتح بها من أعلى عنق الرحم ومن أسفل محاطة بالأعضاء التناسلية الخارجية . . وجدار المهبل مرن وقابل للتمدد بحيث يسمح بمرور الجنين أثناء الولادة دون مضاعفات و يستعيد بعد ذلك حجمه الطبيعي .

والأعضاء التناسلية محاطة بأنسجة وأوعية دمو ية وأعصاب وغدد أخرى تكفل لها أداء وظيفتها الطبيعية .

الدورة الشهرية (الحيض) Menstrual Cycle (menses) :

لعل من المناسب هنا إعطاء فكرة عن العادة الشهرية أو الطمث . . ولماذا تنقطع العادة عند حدوث الحمل . . ؟

نتيجة لافراز الهرمونات من المبيض شهريا ــ كما ذكر أعلاه ــ فإن الجدار المبطن للرحم ينمو تدريجيا إلى أن يصل سمكه حوالي ٢/١ سم ، وقبل موعد العادة الشهرية بساعات يقل إفراز هذه الهرمونات و بناء على ذلك يتكسر الجدار الداخلي للرحم و يظهر على شكل دم مخلوط بمخاط (الحيض) .

فإذا حدث حمل ــ أي إذا لقحت البو يضة ــ فإنها تؤثر على المبيض فيستمر في إفراز الهرمونات ونتيجة لاستمرار هذه الهرمونات وتأثيرها على الجدار الداخلي للرحم، فإن هذا الجدار لن يتكسر هذه المرة بل يستمر في النمو و يزداد سمكه ليصبح وسادة تنام عليها البو يضة الملقحة عندما تصل إلى تجو يف الرحم..

لذا فإن انقطاع العادة الشهرية ــ الذي هو أول علامات الحمل ــ هو نتيجة لاستمرار إفراز الهرمونات وذلك بسبب تأثير البو يضة الملقحة على المبيض.

الجدير بالذكر أن الحمل يحدث قبل انقطاع الدورة الشهرية بحوالي أسبوعين تقريبا ــ أي في اليوم الذي أفرزت فيه البو يضة من المبيض.

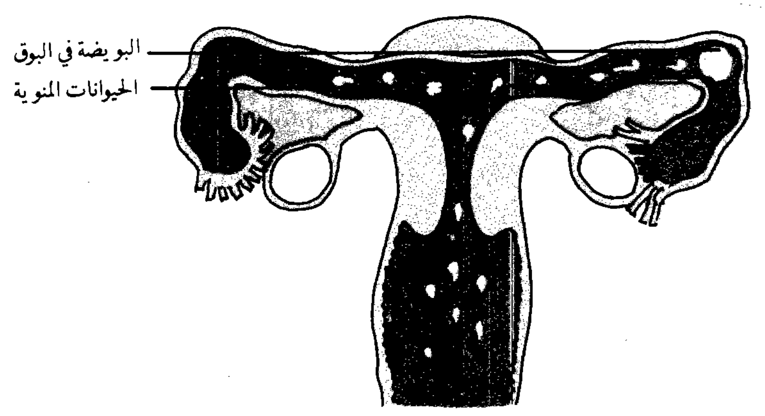
كيف يتم الحمل..؟ Fertilization

يفرز المبيض بو يضة واحدة كل شهر وذلك في حوالي منتصف الدورة الشهرية (أي يوم ١٤) ــ كما ذكر سابقا ــ والبو يضة تصبح قابلة للتلقيح فور خروجها من المبيض ولمدة ٤٨ ساعة، فإذا لم تلتق بالحيوان المنوي في هذه الفترة ولم تخصب، ضمرت وتلاشت.

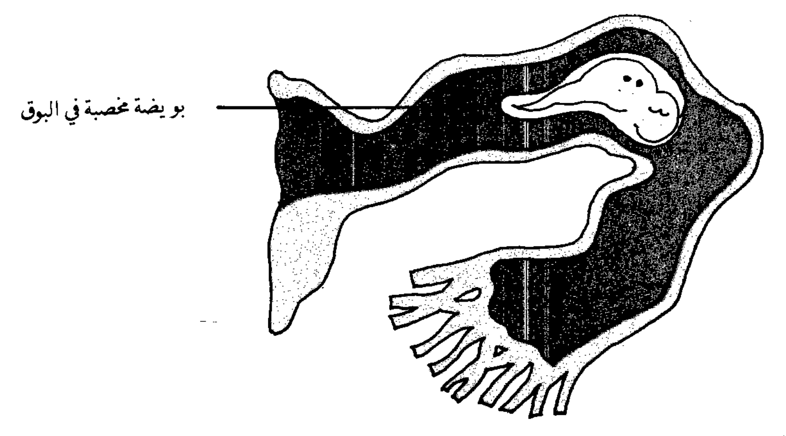
والجدير بالذكر أن عدد البو يضات التي تفرز عند كل امرأة ما بين سن البلوغ وانقطاع العادة (سن اليأس) تصل إلى حوالي ٥٠٠ بو يضة بينما عدد الحيوانات المنو ية التي تفرزها الخصية عند الرجل في المرة الواحدة تعد بالملايين. والمطلوب للتلقيح هو حيوان مني واحد..

و يتم الحمل بالتقاء الحيوانات المنو ية بالبو يضة.. حيث يصعد الحيوان المنوي من المهبل إلى عنق الرحم فتجو يف الرحم ثم إلى البوقين حيث يلتقي هناك بالبو يضة و يتم ذلك غالبا في الجزء الخارجي (للأنبو بة) ــ **شكل** رقم ٦ ــ وهنا يتمكن أحد الحيوانات المنو ية من اختراق جدار البو يضة و يتم التلقيح.. وذلك باختلاط مكونات البو يضة مع مكونات الحيوان المنوي. شكل رقم ٧.

بعد أن تتم عملية الإخصاب تأخذ البو يضة الملقحة في الانقسام و يتكاثر عددها و يزداد حجمها وتبدأ رحلتها من الجزء الخارجي للبوق إلى تجو يف الرحم..



شكل رقم (٦) صورة تقريبية لكيفية حدوث الحمل



شكل رقم (٧) صورة تقريبية لبو يضة بعد حدوث الحمل

وتستغرق هذه الرحلة حوالي ٦ ــ ٧ أيام.. وعندما تصل الرحم تنام على الوسادة المصنوعة من الجدار الداخلي للرحم.. وتستمر عملية النمو بالانقسام وتكاثر الخلايا وتتكون أعضاء وأطراف الجنين ــ كما سيأتي ذكره فيما بعد (**صفحة ٥٨**).

من المسؤول عن جنس المولود (ذكر أم أنثى)..؟

إن مشيئة الله هى التي تهب للبعض ذكورا وللآخرين إناثا.. و يتقرر نوع الجنين

ساعة حدوث التقاء البو يضة بالحيوان المنوي ..

والحيوان المنوي هو المسؤول عن جنس المولود الذكر أو الأنثى .. فهو إما أن يحمل صفات الذكورة أو الأنوثة ــ أي أن الرجل هو المسؤول عن نوع الجنين ..

فالبو يضة تحمل صفات الأنوثة فقط .. فإذا كان الحيوان الملقح لها يحمل نفس صفات الأنوثة كان المولود الناتج أنثى .. أما إذا كانت الصفات التي يحملها الحيوان المنوي صفات مذكرة فإن المولود الناتج سوف يكون ذكرا . أما عن الطريف في هذا الموضوع فإن الإنجليز يقولون : الرجل الضعيف في الإخصاب يرزق بمولود ذكر .. و بالتالي قالوا : أي شخص في استطاعته أن ينجب مولودا ذكرا ! .. أما إنجاب البنات فيحتاج إلى رجل قوي .. والجدير بالذكر أنه لا توجد طريقة علمية فعالة لاختيار نوع الجنين .. وإن كانت هناك محاولات ناجحة في عالم الحيوان (البقر) ، لكن المحاولات المماثلة في عالم الإنسان لا تزال بعيدة عن التطبيق !

ومعروف أن الحمل بالبنت قد تعاني منه الأم أكثر من الحمل بالولد ..

والعلم الحديث قد مكن الإنسان من معرفة نوع الجنين قبل ولادته ــ كما سيرد ذكره فيما بعد (صفحة ٥٤) .

الحمل بأكثر من جنين .. (التوائم) : Twins Pregnancy

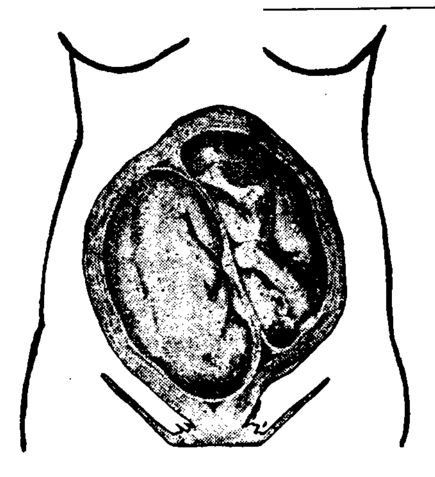
ما مدى احتمال أن يكون حملك هذا توأم ؟!

لقد دلت الإحصائيات في أورو با على أن نسبة الحمل بالتوأم إلى الحمل بجنين واحد هي ١ : ٨٠ وتختلف هذه النسبة من شعب لآخر فقد تصل في الشرق إلى حوالي ١ في كل ٤٠ ، كما أن نسبة الحمل بثلاثة أطفال تصل إلى ١ : ٨٠٠٠ و بأكثر من ثلاثة توائم نادرة جدا فقد تصل النسبة إلى واحد في كل ثلاثة أرباع المليون .

ولكن هذه النسبة قد تأثرت أخيرا باستعمال العقاقير وغيرها من الأدوية (الهرمونات) في علاج العقم مثل دواء الكلوميد (Clomid) ، فقد تصل نسبة الحمل بالتوأم وأكثر إلى حوالي ٤٠٪ إذا استعمل هذا الدواء قبل الحمل .

وتجدر الإشارة هنا إلى أن عامل الوراثة وخاصة من ناحية الزوجة يلعب دورا كبيرا

في فرصة الحمل بالتوأم (شكل رقم ٨) .



حمل بتوأمين داخل الرحم (شكل رقم ٨)

ــ كيف يتم الحمل بالتوائم . ؟

هناك نوعان من التوائم . الأول : وهو النوع المتشابه تماما في الجنس (اما ذكور أو إناث) والصفات العامة والتصرفات. وهذا النوع يكون قد حدث نتيجة تلقيح بو يضة واحدة بحيوان منوي واحد .. ولكن بدلا من أن تأخذ البو يضة في النمو الطبيعي المؤدى إلى جنين واحد .. بدلا من ذلك .. تنقسم البو يضة الملقحة إلى جنينين يأخذ كل منهما في النمو على حدة . ولذا اشتركا في الصفات العامة .

والنوع الآخر من التوائم : وهو الأكثر حدوثا ، يتم نتيجة تلقيح بو يضتين منفصلتين كل على حدة بحيوانين مختلفين .. لذا فالتوأم الناتج قد يكون من جنس واحد ، أو جنسين مختلفين ، ولد و بنت ــ و يكون الشبه بينهما كالشبه الموجود بين باقي الاخوة في الأسرة .

والجدير بالذكر أن حمل و ولادة التوائم في أغلب الأحيان ليس فيها ما يدعو إلى الانزعاج والخوف ــ الذي كثيرا ما أشاهده بين السيدات ــ فقد يكون الحمل والولادة ــ إذا وجدت الرعاية الطبية ــ من أسهل أيسر ما يمكن .

ـ متى يمكن تشخيص الحمل بالتوأم أو أكثر..؟

عادة يبدأ الشك في الحمل بأكثر من جنين من قبل (الطبيب المعالج) عند تتبع الحمل وذلك إذا لاحظ أن حجم الرحم (أو كبر البطن) أكبر من المعدل الطبيعي لفترة الحمل.. و يبدأ ذلك عادة بعد الشهر الرابع.. **ومع مرور الوقت وفي حوالي الشهر السابع أو الثامن عندما تصبح كل أعضاء الطفل محسوسة يمكن للطبيب أن يشك أكثر في وجود توأم.** لذلك فهو في الغالب يلجأ إلى الاستعانة بالتصوير بالموجات فوق الصوتية للتأكد من التشخيص ومعرفة وضع كل جنين داخل الرحم.

والجدير بالذكر أن العلم الحديث ــمكن الإنسان الآن ــ من معرفة ما إذا كان الحمل بأكثر من جنين وذلك من الشهر الثاني للحمل!! باستعمال الموجات فوق الصوتية (السونار) Sonar أو Ultrasound وهي وسيلة سهلة الاستعمال وليس لها مضار على الجنين أو الأم..

رعاية الحمل بالتوأم:

الحمل بالتوأم لا يختلف كثيرا عن الحمل بطفل واحد.. إلا أنه يضيف قليلا من العبء على الأم لكن يمكنها بشيء من العناية أن تواجه هذا العبء.. والعناية المطلوبة للحامل بطفلين أو أكثر هى المزيد من فترات الراحة وخاصة في الأشهر الأخيرة من الحمل حيث يثقل عبء الحمل على الرحم والأنسجة.. فالراحة الجسمانية مطلوبة أكثر هنا، وإلا تعرضت الأم إلى ولادة مبكرة..

كما أن الحامل بالتوأم تحتاج إلى كمية أكبر من الغذاء المناسب، والغذاء المناسب هو ما حوى العديد من أنواع الطعام، مثل اللبن والخضروات واللحوم والفواكه بالإضافة إلى ذلك فالحامل هنا في حاجة إلى تناول أقراص من الحديد والفيتامينات.. لكي تقاوم ما يستهلكه التوأم من رصيد الأم من الحديد!

وقد تحتاج الحامل بالتوأم إلى عدم الإكثار من الأسفار والتنقلات.. كما أنها قد تحتاج إلى الراحة في المستشفى في الأسابيع الأخيرة من الحمل خشية حدوث الولادة المبكرة! وكثيرا ما ينصح الأطباء بإدخالها للمستشفى ما بين الشهر السابع والتاسع، ومن الضروري للحامل بالتوأم أن تتم ولادتها بمستشفى مؤهل وتحت إشراف خبير!

لذا عند التأكد من الحمل بالتوأم على الأم أن تتردد على العيادات المؤهلة لذلك.. وعليها أن تواظب على الزيارات لرعاية الحمل وتقبل بنصيحة الدخول للمستشفى للراحة، والتحسب للولادة المبكرة، وعليها أن تتناول أقراص الحديد والفيتامين.. وأن تتبع إرشادات الطبيب المعالج الذي يهمه في هذه الحالة اكتشاف المضاعفات الأخرى التي قد تصاحب الحمل بالتوأم ــ كوضع الأجنة في الرحم واحتمال حدوث تسمم الحمل، وزيادة السائل المحيط بالأجنة وغيرها.

وولادة التوائم ليست صعبة ولكنها يجب أن تتم تحت إشراف ــ كما قلنا ــ خبير.

كيف يمكن حساب الموعد (التقريبي) للولادة..؟ E.D.D.

يمكن تقدير موعد الولادة التقريبي وذلك بعملية حسابية بسيطة.. والجدير بالذكر أنه لا يمكن التنبؤ بساعة الولادة وذلك لجهل الطب بالعامل الأساسي المتسبب في بدء عملية الولادة. ولكن يمكن حساب موعد الولادة في خلال أسبوع منه.

وحساب موعد الولادة يتم بناء على معرفتنا بأن **الحمل يستغرق حوالي ٢٨٣ يوما أو أربعين أسبوعا أو تسعة شهور ميلادية وسبعة أيام. أي حوالي ٩ شهور قمرية و١٧ يوما..** وهذه المدة تحسب من أول يوم ظهرت فيه آخر دورة شهرية (حيضة). وليس من يوم بدأ التلقيح..

لذا فحساب موعد الولادة يتم بإضافة ٧ أيام إلى الأيام و يطرح من الشهور الميلادية ٣ شهور.. فمثلا لو كان تأريخ أول يوم في آخر عادة شهرية هو يوم ١٠ يوليو سنة ١٩٧٣ فبإضافة ٧ أيام للأيام وطرح ثلاثة شهور (أو إضافة ٩ شهور للشهور) فإن موعد الولادة التقريبي هو ١٧ ابريل سنة ١٩٧٤.

١٠	شهر	٧ (يوليو)
+ ٧		ــ ٣ شهور
١٧		٤ ابريل

بالشهور القمرية يمكن حساب الولادة كالآتي :

فلو كان أول يوم في آخر حيضة هو ١٠ جمادى الثانية فإن موعد الولادة يحسب كالآتي :

١٠ شهر ٥ (جمادى الثانية)
١٧ ـــ ٣

---

٢٧ ٢ صفر

أي أن موعد الولادة سوف يكون ٢٧ صفر سنة ٩٤ إن شاء الله .. ونظرا لثبات الشهور الميلادية ، فإن الحساب بها أكثر دقة من الشهور القمرية .

معرفة نوع الجنين (المولود) قبل ولادته :

لقد منّ الله على الإنسان بالعقل .. فاستوعب بذلك العلم .. وأذن الله بواسطة العلم الحديث إلى التمكن من معرفة نوع الجنين (ذكر أم أنثى) إلى حد كبير وقبل ولادته .. و يتم ذلك بأخذ عينة من السائل الأمنيوسي المحيط بالجنين والذي يسبح فيه داخل الرحم بواسطة إدخال ابرة عن طريق البطن إلى داخل الرحم .. (حيث في هذاالسائل تتساقط خلايا من جلد الجنين فيه) ويمكن استخلاص خلايا الجنين المتناثرة في هذا السائل .. ثم فحص هذه الخلايا ومنها يمكن معرفة نوع الجنين حيث إن خلايا الطفل المذكر تختلف عن خلايا الأنثى . و بهذه الطريقة يمكن معرفة نوع الجنين من حوالي الشهر الرابع . وهناك .. وسائل أخرى تستعمل لنفس الغرض منها استعمال المنظار الجنيني Fetascop أو باستعمال الأشعة الملونة والموجات الصوتية . وكلها وسائل علمّية الحصيلة الناتجة عنها قليلة الجدوى العلمية .. وليست خالية من المخاطر .

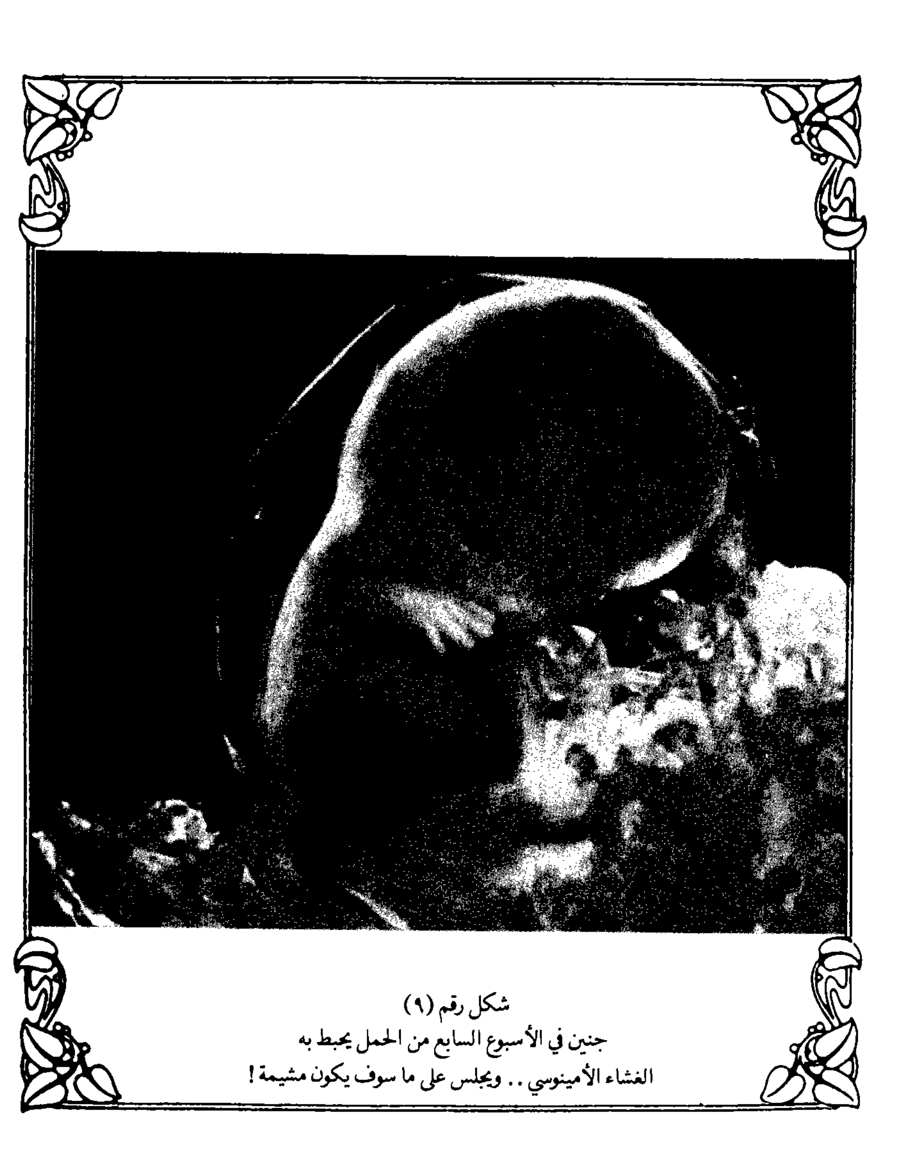
و يلجأ الأطباء لمعرفة نوع الجنين قبل الولادة في بعض الحالات التي يشك في وجود أمراض وراثية .. مثل أمراض الدم (الهموفيليا) .. أو مرض ضمور العضلات ، ففي الدول الأ ورو بية يمكن للأم أن تطلب التخلص من الحمل متى يثبت وجود خلل عضوي أو مرض وراثي يؤثر على حياته !

الفصل الرابع

مراحل نمو الجنين داخل الرحم
(نموذج للحمل الطبيعي)

Course of Normal Pregnancy

- الثلاثة الشهور الأولى .. !
- الثلاثة الشهور الوسطى .. !
- الثلاثة الشهور الأخيرة .. !



شكل رقم (٩)
جنين في الأسبوع السابع من الحمل يحبط به
الغشاء الأمينوسي .. ويجلس على ما سوف يكون مشيمة !

مراحل نمو الجنين داخل الرحم

[أود أن أضع أمامك على الصفحات القليلة القادمة صورة مبسطة ومختصرة عن سير الحمل الطبيعي ومراحل نمو الجنين داخل الرحم.. آمل أن تساعد على تفهم هذه الظاهرة الطبيعية.. كما أرجو ألا تصغى كثيرا للحوادث والأحاديث التي يحلو للبعض تناقلها عن الحمل والولادة والتي فيها الكثير من المغالاة والبعد عن الحقيقة والتي لا تفيد الحامل في شيء بل قد تؤثر على صحتها ومجرى حملها..].

قد يكون من الأوفق تقسيم فترة الحمل إلى ثلاث فترات:

١ ـ الثلاثة الشهور الأولى:

بعد انقطاع الدورة الشهرية ـ التي هى أول علامات الحمل ـ سوف تشعرين ببعض الأعراض البسيطة الطبيعية.

في هذه الفترة من الحمل تظهر أعراض الوحم كالميل إلى القيء أو القيء أحيانا أو الميل إلى النوم.. وغير ذلك من الأعراض التي ذكرت سابقا (ص ٢١) لا تخشي من هذا الشعور فهو طبيعي.. ولا تدعي أعراض الوحم تمنعك من تناول الطعام الذي هو ضروري لك.. بل تناولي وجبات خفيفة ومتعددة في هذه الفترة.

قليل من السيدات ينتابهن شعور بشيء من الانقباض والبؤس في هذه الفترة من الحمل.. إنه شعور نفسي مرجعه إلى التغيرات الكيميائية في الجسم التي تصاحب الحمل.. وهذا الشعور هو عارض مؤقت سرعان ما يزول و يتبدل إلى أحسن.

و يصاحب الحمل في الشهور الأولى منه كثرة في التبول وهى ظاهرة طبيعية لنمو الجنين في الرحم داخل الحوض.. كما أن السيدات يلاحظن التغيرات التي تطرأ على الثدي التي ذكرت فيما سبق، والتغيرات التي تظهر على الثدي نتيجة افراز

الهرمونات المصاحبة للحمل. كما أن فترة الحمل تكون عادة مصحوبة بزيادة في الإفرازات المهبلية.. وهي ظاهرة طبيعية طالما كانت خالية من ما يدل على المرض كالحكة.. والحرقان.. والرائحة.

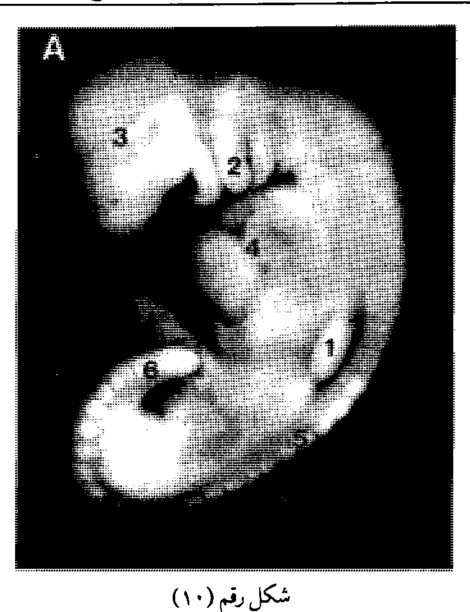
أما الجنين داخل الرحم ــمن الناحية التشريحيةــ في هذه الفترة فإنه بعد أن تأخذ البو يضة الملقحة في الانقسام يبدأ الجنين في التكون.. وتتحرك داخل البوق في الاتجاه نحو تجو يف الرحم.. وتصل إلى هناك في حوالي اليوم السابع من التلقيح، وفي داخل الرحم تبدأ أول مراحل التكو ين Organogenesis وهى أخطر مرحلة في نمو وتكو ين الجنين.. فلو تعرض الجنين في هذه الفترة لأي مادة كيميائية.. كدواء تتناوله الأم أو أي تعرض للأشعة أو ما شابه، أو عندما تتعرض الأم لبعض الأمراض كالحصبة الألمانية..أو التكسو بلازموزس Toxoplasmosis أو غيرها من الأمراض.. فإن احتمال حدوث تشوهات في تكو ين الجنين تكون كبيرة.

و بعد أن تصل البو يضة الملقحة إلى تجو يف الرحم تبدأ مرحلة التكو ين والنمو، وتمر بالمراحل التالية، مصداقا لقوله تعالى في سورة المؤمنون **(ولقد خلقنا الإنسان من سلالة من طين. ثم جعلناه نطفة في قرار مكين** «في الرحم» **ثم خلقنا النطفة علقة** «عندما تعلق البيضة الملقحة والمنقسمة التي وصلت الرحم عندما تعلق بجدار الرحم» **فخلقنا العلقة مضغة** «وهى ما يكون عليه شكل الجنين في هذه المرحلة.. حيث يظهر شبيها بمضغة اللحم تماما» **فخلقنا المضغة عظاما** «حيث تظهر عظام الجنين بينة في هذه المرحلة» **فكسونا العظام لحما** «وهنا يأخذ الجنين في إتمام تكونه.. و يصبح بعدها» **ثم أنشأناه خلقا آخر** «حيث سوف يصبح له ملامح الإنسان وله مظاهر الآدميين» **فتبارك الله أحسن الخالقين)** صدق الله العظيم..

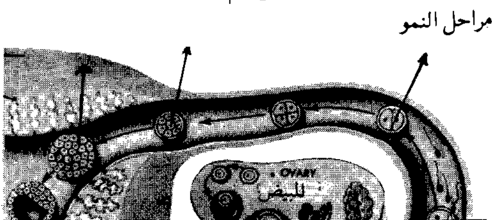
هذا الوصف القرآني لنمو الجنين.. وصف دقيق لعلم الأجنة في تلك المرحلة.. توصلت إليه العلوم الحديثة ومخترعات هذا العصر في السنوات الأخيرة.. لكن رب العزة شرحه في محكم كتابه منذ الأ زل.. وقبل ١٤٠٠ سنة من الآن.. وصدق الله القائل: [ما فرطنا في الكتاب من شيء].

والخلاصة أن الجنين وفي الثلا ثة شهور الأ ولى يكون في مرحلة تكو ين وتشكل ونمو.. يتخلق فيه أعضاء جسمه والقلب والرأس والعظام والدماغ والشعر والأطراف.

وفي حوالي الشهر الثاني يتكون قلب الطفل و يأخذ في النبض... كما أن جهازه الهضمي يبدأ في التكوين.. والجنين يسبح في سائل يحيط به ويحميه.. (يسمى السائل الأمنيوسي) وفي هذه الفترة وإلى تمام الشهر الثالث فإن طول الجنين لا يزيد على ٥ ــ ٧ سم و وزنه يصل إلى حوالي ٣٠ جراماً ومع انتهاء الشهر الثالث فإن وجه الجنين وأطرافه وأصابعه تكون قد تكونت (**شكل رقم ١٠**). والجدير بالذكر أن (جنس المولود) أعضاءه التناسلية تكون واضحة من نهاية الأسبوع الثامن من الحمل.



شكل رقم (١٠)

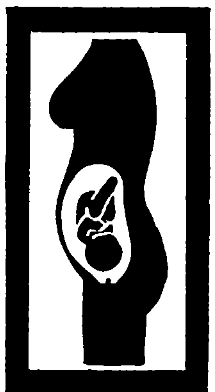


الالتقــاء بين الحيوانات المنوية والبويضة (الأمشاج)

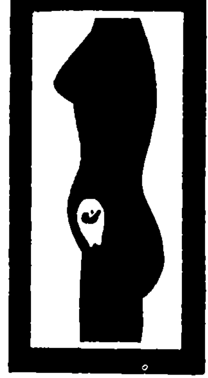
الجنين قد تعلق بجدار الرحم. (العلقة)

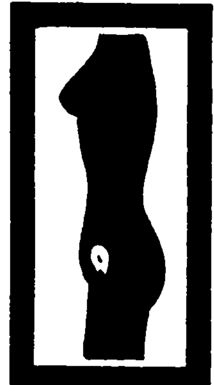
نطفة المرأة (البويضة)

شكل رقم (١١)


حجم وارتفاع الرحم في الشهر التاسع


حجم وارتفاع الرحم في الشهر السابع


حجم وارتفاع الرحم في الشهر الخامس


حجم وارتفاع الرحم في الشهر الثالث

شكل رقم (١٢)

٢ ــ الثلاثة الشهور الوسطى:

في هذه الفترة من الحمل تتحسن فيها الناحية النفسية كثيرا لدى الأمهات.. فيسود الأم شعور بالرضى والارتياح النفسي.. كما أن شهيتها للطعام تتحسن وبالتالي يأخذ وزنها في الازدياد.

كما أن من الشهر الرابع (أو الخامس) تبدأ الأم تشعر بحركة الجنين داخل الرحم والواقع أن الطفل يبدأ في الحركة قبل ذلك بعدة أسابيع ولكن لم تكن حركته في مبدئها من القوة بحيث تشعر بها الأم.

وتتفاوت حركة الأطفال فقد تكون من القوة بحيث تسبب بعض الانزعاج لدى الأمهات ــ كما أني كثيرا ما أسمع من بعض الأمهات شكواهن من ضعف الحركة في هذه المرحلة من الحمل.. والواقع أن كلتا الحالتين طبيعية وتتوقف على طبيعة الجنين المتكون وميله إلى الهدوء أو الحركة الكثيرة.

ونصيحتي هنا للسيدات هى أن يسجلن التاريخ الذي يشعرن فيه بحركة الجنين لأن ذلك قد يفيد في المستقبل في تحديد موعد الولادة.

ونمو الجنين داخل الرحم في هذه الفترة يأخذ في الإسراع.. فمع نهاية الشهر الرابع

سوف يصبح وزن الجنين حوالي ١١٥ جراما وطوله حوالي ١٦ــ ١٨ سم ولون جلده يصبح ورديا و يظهر على جبهته قليل من شعر الحاجب ، و بعد الشهر الخامس يزداد وزنه بحيث يصبح حوالي نصف كيلو جرام ، كما أن جفون عينه تتكون ولكن لا تزال العين مغمضة . . و يظهر بعض الشعر في رأسه . .

وفي نهاية الشهر السادس يصبح طول الجنين داخل الرحم ٢٥ سم و وزنه في هذه الفترة يزداد فيصبح ٣/٤ كيلو وأخيرا تتكون رموش العين وتفتح . .

٣ ـ الشهور الثلاثة الأخيرة :

ومع استمرار الحمل ونمو الجنين يأخذ حجم البطن في الكبر . . وغالبا ما يكون شعورك بحجم البطن أكبر مما يراه الناس في الحقيقة .

نتيجة لنمو الجنين وكبر البطن أيضا قد تشعرين ببعض المضاعفات التي منها الضغط على المعدة وظهور تورم بالأطراف السفلى (القدمين) وخاصة في آخر اليوم و بعد الوقوف لمدة طو يلة وذلك نتيجة ضغط الرحم على الأ وعية الدمو ية الحاملة للدم من الأطراف السفلى . . و يكثر الشعور بالتورم في القدمين وخاصة في المناطق الحارة . . في الصيف . . وهذا التورم سرعان ما يزول بالراحة والنوم لذا فهو لا يدعو إلى الانزعاج .

أما إذا استمر التورم بالقدمين والأطراف على الرغم من الراحة والاستلقاء فيجب استشارة الطبيب .

ونتيجة لنمو الجنين والهرمونات المصاحبة للحمل ــ أيضا ــ فقد تظهر على جلد البطن بعض التشققات الفضية اللون . . التي قد تزول بعد الولادة ــ إنها إحدى الظواهر الطبيعية للحمل . . لذا أرجو ألا تكون مصدر إزعاج لك أو لزوجك . . قد ينصحك البعض باستعمال كريم أو ما شابه . . ولا أعتقد أن ذلك مجد . كثير من السيدات وخاصة في الشهور الأخيرة من الحمل يشكين من ازدياد الحموضة في المعدة والحرقان . . لذا استشيري طبيبك الذي سوف يصف لك العلاج المناسب .

في هذه الفترة وخاصة في الشهور الأخيرة من الحمل قد لا تجد السيدة الحامل النوم أو الاستلقاء على الظهر مريحا . . وقد تشعر (بالهبوط) أو الميل إلى الإغماء نتيجة

لذلك.. هذه الأعراض طبيعية وهى نتيجة ضغط الرحم على الأوعية الدموية الكبيرة في تجويف البطن.. ويمكن التغلب على هذه الظاهرة بالاستلقاء على الجنب بدلا من النوم على الظهر.

والنوم وخاصة عند قرب الولادة قد لا يكون عميقا ومنتظما فلا تقلقي— إنه نوع من الاستعداد الفطري لما بعد الولادة حيث يحتاج الطفل بعد ولادته سهرو يقظة الأم. (تذكري أن العصافير تكثر من الحركة للاستعداد وجمع «القش» قبل موعد التفريخ).

هناك بعض الأعراض والاضطرابات الأخرى التي قد تحدث في الشهر الأخير من الحمل سوف يرد ذكرها في الفصل القادم، مثل ألم الظهر.. وزيادة الإفرازات المهبلية والدوالي وألم أسفل البطن.. الخ.

أما عن الجنين داخل الرحم فإن حجمه سوف يزداد ففي الشهر السابع يصبح وزنه أكثر من كيلوجرام و يتعدى طوله ٤٣ سم **والجدير بالذكر أنه بعد نهاية الشهر السابع يصبح الطفل قادرا على الحياة خارج الرحم لوجود العناية والجو المناسب.**

ومن الشهر الثامن وأكثر سوف ينمو الجنين سريعا، وفي هذا الشهر وحده قد يزداد وزنه بحوالي ١— ١ ١/٤ كيلو عما كان عليه و يصبح طوله حوالي ٤٦ سم وفرصته في الحياة (إن حدثت الولادة في هذا الشهر) أكثر من فرصة ابن سبعة شهور— وذلك بعكس المعتقد بين الناس الذي يقول إن ابن السابع له فرصته في الحياة أكبر من ابن الثامن..!؟

أما في نهاية الشهر التاسع أي عند قرب الولادة فإن وزن المولود يتراوح ما بين ٣— ٣ ١/٢ كيلو في المتوسط— والجدير بالذكر أن وزن الطفل الذكر (الولد) أكبر من وزن الطفل الأنثى عند الولادة بحوالي ٢٢٥ جرام.. و يكون طول الطفل عند ولادته حوالي ٥٠ سم ولون جلده يميل إلى الاحمرار ومتجعد ومغطى بمادة دهنية، كما أن نسبة المواليد من الذكور والإناث تكون في صالح الذكور بنسبة ١٠٦ إلى ١٠٠ أي أن عدد الذكور من الأطفال عند الولادة أكثر من عدد الإناث؟!

الفصل الخامس

الاضطرابات والأعراض المصاحبة للحمل وعلاجها

Common Disorders of Pregnancy

- القيء أثناء الحمل .
- ضيق التنفس .
- كثرة التبول .
- النوم المضطرب .
- متاعب الثديين .
- الحكة الجلدية .
- الدوخة .. التعب .
- الافرازات المهبلية .
- الإمساك .
- الصداع .
- اضطرابات الامعاء .
- تورم القدمين والأطراف .
- زيادة الحموضة .
- تسمم الحمل .
- ألم الساقين .
- ألم الظهر .
- البواسير .
- ألم أسفل البطن .
- الدوالي .
- ألم الضلوع والصدر .



الاضطرابات والأعراض المصاحبة للحمل وعلاجها

[لاشك أن الحمل ــ وإن كان ظاهرة فسيولوجية (طبيعية) فإن له اضطرابات عامة وعوارض تصاحبه.. ولكنها عوارض مؤقتة وقصيرة الأمد ــ وفي رأيي هي ثمن زهيد تدفعه السيدة للحصول على طفل في هذه الحياة].

ويجب ألا ننسى أنه أثناء الحمل يشارك الأم في وظائف جسمها ضيف عزيز ينمو في أحشائها.. ونتيجة لهذه المشاركة فإن وظائف الجسم يطرأ عليها تغيير مؤقت ينعكس على صحة الأم فتشعر بعض السيدات ببعض الأعراض البسيطة والقليل منها قد يكون من الشدة بحيث قد يؤثر على صحة الأم وجنينها إذا لم تحظ بالعناية اللازمة.

والجدير بالذكر أن كثيرا من السيدات تمر بهن فترة الحمل دون أي مضاعفات تذكر.

وفيما يلي أذكر بعض هذه الاضطرابات وطرق علاجها..

القيء أثناء الحمل.. و(الوحم): Morning Sickness and Vomiting

كما ذكرنا سابقا (ص ٢١) فإن الميل إلى القيء وخاصة في الصباح يعد من أول علامات الحمل. وقد دلت الإحصائيات على أن حوالي ٥٠٪ من السيدات الحوامل يشعرن بنوع آخر من (الوحم) أو القيء الصباحي..

وتبدأ الأم بالشعور بالغثيان والميل إلى القيء عادة قبل انقطاع العادة الشهرية أي فور حدوث اللقاح بين البويضة والحيوان المنوي.. لذا فالوحم من أول علامات الحمل.

وكثيرا ما يبدأ الوحم (أو الميل إلى القيء) أو القيء في الصباح. ولكن قد يحدث في أي وقت من اليوم.. ومن أكثر مظاهر الوحم كثرة اللعاب و(اللعبان) ثم الميل إلى

القيء.. وتزول أعراض الوحم في الشهر الثالث من الحمل و يسمى هذا النوع بالوحم البسيط.

وهناك نوع آخر من الوحم أو القيء وهو يشكل خطورة على حياة الأم والجنين و يسمى أحيانا **بالقيء الخبيث.** وفي هذه الحالة تتقيأ الحامل عدة مرات في اليوم سواء بعد الطعام، أو دون أن تتناول أي طعام. و بدلا من أن تزول هذه الأعراض في الشهر الثالث من الحمل قد تستمر لمدة طو يلة.

أسبابه:

لم تعرف الأسباب الحقيقية للقيء أو الوحم أثناء الحمل. ولكن هناك عدة احتمالات منها: نقص بعض الفيتامينات في الجسم أو كنتيجة لتغير كمية الهرمونات بالجسم وقد قيل أيضا إنه نتيجة لوجود نوع من الحساسية بين الأم والحمل.. ولكن يبدو أن أكثر الأسباب قبولا هى أن الوحم نتيجة للعوامل النفسية والمصاحبة للحمل.

العلاج:

في كثير من الحالات يمكن للحامل التغلب على هذه الأعراض بسهولة وذلك بالعناية بالامعاء والتخلص من الامساك، و باتباع نظام غذائي ملائم.. فمن ذلك مثلا وجد أن الإكثار من تناول **السوائل كالماء والشاي وتناول قطعتين أو ثلا ثة من البسكو يت (أو الشابورة «البكسماط») صباحا وقبل ترك السرير والقيام بأي عمل قد تشفي كثيرا من حالات الوحم والقيء الصباحي،** و بعد تناول هذه الوجبة الخفيفة في السرير بحوالي نصف ساعة يمكن للسيدة الحامل القيام والحركة ــ التي يجب أن تتم تدريجيا ــ و بعد ذلك يمكنها تناول وجبة الإفطار الكاملة ويحسن ــ أيضا ــ للتغلب على حالات القيء الصباحي والوحم، أن تتناول السيدة الحامل في الشهور الأ ولى من الحمل خمس وجبات غذائية صغيرة وخفيفة ومتقار بة طوال اليوم بدلا من الثلاث وجبات المعتادة.

ويمكن لكل سيدة أن تعد لنفسها الشاي والبسكو يت بحيث يمكنها تناوله في السرير صباحا وذلك بإعداد الشاي في المساء ووضعه في ثلاجة حافظة للحرارة (ترمس) و بجانبه علبة البسكو يت.

وهناك نصيحة أخرى يمكن عملها للتخلص من الشعور بالغثيان بعد الأكل، أو في أي وقت كان. وذلك بالاستلقاء تماما على الأرض بعد الوجبة التي تشعر فيها الحامل بالغثيان.

كما يفيد جدا في بعض الحالات التي لا تستجيب للنصائح السابقة البسيطة، باتباع نظام غذائي كالآتي: تجنبي لمدة أربعة أو خمسة أيام تناول بعض الأطعمة مثل اللحم الدسم ــ السمك ــ الدجاج ــ الزبدة ــ الجبنة ــ واستعيضي عنها بالإكثار من الفواكه الطازجة أو المعلبة والخضار والسلطة ــ والبسكويت المالح والمربى ــ والشوربة والمهلبية ــ والكسترد وفي بعض الأحيان قليل من الحليب.

و بعد مرور عدة أيام على هذا الرجيم الغذائي يمكنك العودة تدريجيا إلى تناول الأغذية المعتادة ولكن على شكل وجبات صغيرة متعددة.

هذا ومن الأفضل تماما تجنب الإكثار من الدهنيات..

وهناك حالات من القيء الصباحي والوحم التي لا تزول باتباع الارشادات الغذائية السابقة.. لذا يحسن في مثل هذه الحالات أن تستشيري طبيبك الذي سوف يصف لك العلاج المناسب.. كما يجب على السيدة الحامل ألا تتناول أي عقار (دواء) لتخفيف القيء دون استشارة الطبيب لأن في بعض هذه المركبات ما قد يؤثر على نمو الجنين، أو يؤدي إلى تشوهات خلقية به.

كما أن بعض حالات القيء الشديد تحتاج إلى رعاية طبية جيدة وإلا قد تؤثر على حياة الأم والجنين.. وفي مثل هذه الحالة يجب أن تدخل الحامل إلى المستشفى.. وتغذى هناك عن طريق الوريد بالسوائل والأدوية المناسبة إلى أن تزول تلك الأعراض.

كثرة التبول:

من أعراض الحمل (ص ٢٣) الميل إلى التبول بكثرة.. **وهناك فترتان تكثر فيهما هذه الظاهرة الأولى في الأسابيع العشرة الأولى من الحمل، والثانية في الشهر الأخير منه. والسبب في كثرة التبول هنا راجع إلى ضغط الرحم ثم رأس الجنين على المثانة وكثرة إفراز البول من الكلى.. وتعتبر هذه الأعراض من**

الظواهر الطبيعية أثناء الحمل ولا تحتاج إلى أية معالجة ولا تدعو إلى الانزعاج .

كما أن هناك عوارض إذا ما صاحبها كثرة التبول فإنها تدل على وجود أمراض بالكلى أو المثانة وتجب استشارة الطبيب فورا لعمل التحليل وإعطاء العلاج اللازم عند ظهور أي من هذه الأعراض (صعوبة التبول أو الألم أو كثرة التبول أو ظهور دم بالبول أو سلس في البول وغير ذلك) .

فصعوبة التبول أو احتباس البول يدل دائما على أن الأمور لا تسير سيرها الطبيعي ويجب استشارة الطبيب فورا .

ومن المفيد جدا في حالات التهاب المجاري البولية الاكثار من شرب السوائل الدافئة مثل الشاي وعصير الليمون وماء الشعير كذلك أخذ حمام (دش) دافيء . .

كما أن من المفيد أن نذكر أن هناك حوالي ٦٪ من الحوامل سوف ينتابهن سلس في البول . . إنها ظاهرة مصاحبة للحمل في كثير من الحالات لا تزول تماما بعد الولادة . . فلا داعي للقلق !

متاعب الثديين أثناء الحمل :

كثير من السيدات يشعرن بألم واحتقان بالثدي قبل بدء العادة الشهرية ، ومثل هذا الشعور قد يستمر أثناء الحمل . . فنجد كثيرا من السيدات الحوامل يشكين من كبر الثديين وألم عند لمسها .

كما أن هناك تغيرات تظهر على الثدي نتيجة للحمل ورد ذكرها في (ص ٢٢) وهذه التغيرات والمتاعب الطبيعية التي تظهر على الثدي ، يمكن التخفيف من حدتها باستعمال حامل الصدر (الستيان) المناسب الذي لا يحدث ضغطا كبيرا على الصدر .

كما تظهر في الثدي (عند عصره) أثناء الحمل ــ مادة رقيقة بيضاء هذه المادة هى ما يسمى باللباء . . وهى الغذاء الأول للطفل فور ولادته .

وفي بعض الأحيان قد تشكو بعض السيدات من امتداد الألم والتضخم إلى تحت الابط وسبب ذلك (هو أن عند بعض السيدات) تمتد أنسجة الثدي إلى تحت عضلات الابط وهذه الأنسجة تستجيب للهرمونات التي تطرأ على الجسم أثناء الحمل .

وأفضل وسيلة للعناية بالثدي أثناء الحمل هي استعمال الماء الدافىء والصابون (فقط) لتنظيف الحلمة والثدي وإزالة اللباء منه وهذه العناية يجب أن تعمل مرتين في اليوم على الأقل.

الدوخة والتعب:

الشعور بالدوخة والتعب يعتبر من أكثر الشكاوى أثناء الحمل.. وهما في أغلب الأحيان من مظاهر الوحم وعوارض الحمل، لذا فإن هذه الحالة كثيرا ما تظهر في الشهور الثلاثة الأولى من الحمل، والجدير بالذكر أن الحامل (وخاصة البكر) تشعر بالاعياء والتعب والخمول وعدم القدرة على الحركة.. هذا شيء طبيعي.. ونداء من الجسم لك للخلود إلى الراحة والنوم.. وأريد أن أهمس في أذن الزوج بأن يراعي هذه الظاهرة، ظاهرة التعب والخمول عند زوجته و يشجعها على الراحة والنوم، **كما أن التعب والدوخة قد يكونان تعبيرين عن إرهاق الجسم أثناء الحمل.. وبمثابة إنذار للسيدة الحامل بأن تقلل من نشاطها وحركتها، وأن تخلد إلى الراحة والاسترخاء..**

وعلى أية حال يجب استشارة الطبيب عند الشعور بالتعب أو الدوخة لإجراء الفحوصات والتحاليل اللازمة واستثناء فقر الدم الذي من عوارضه التعب السريع.

وعلاج الدوخة والتعب ـ أثناء الحمل ـ (إذا لم يكن هناك سبب مرضي) هو الاسترخاء والبطء في الحركة والنوم.

الإمساك:

الإمساك من أكثر الأعراض البسيطة التي تطرأ أثناء الحمل و يرجع إلى عدة أسباب أهمها هو تأثير الهرمونات التي تزيد أثناء الحمل على حركة الامعاء.. كما أن قلة السوائل التي تتناولها الحامل تؤثر في عملية حركة الامعاء وتؤدي إلى الإمساك.. كما أن تناول بعض أنواع أقراص الحديد يسبب الإمساك.

فالإمساك عارض يسبب بعض الاضطراب للحامل.. والجدير بالذكر أن عملية إخراج محتويات الامعاء، تتأثر كثيرا بكمية السوائل و بتنظيم الفترات والأوقات التي يجب أن يذهب فيها الشخص لقضاء الحاجة.

لذا للوقاية من الإمساك أثناء الحمل يجب تنظيم عملية الغذاء وذلك بتناول كمية كبيرة من الخضروات والفواكه الطازجة، كذلك الإكثار من تناول السوائل وممارسة رياضة منتظمة.

و يفيد كثيرا في علاج الإمساك شرب كوبين من السوائل أو الشاي المخفف إضافة على ما اعتاد عليه الشخص مع الإفطار ومع كل وجبة وطعام، كذلك تناول بعض الفواكه الطازجة صباحا تساعد على التخلص من الامساك كما أن تناول كوب من الماء الدافيء عند القيام من النوم وقبل الذهاب إلى النوم مفيد في التخلص من الإمساك.

إذا لم تؤد هذه الوسائل الطبيعية في التخلص من الإمساك فيجب استشارة الطبيب الذي قد يصف لك بعض العقاقير التي تستعمل في هذه الحالات و يوجد في الأسواق كثير منها، ومعظمها ليس له مضار تذكر على الحمل، إذا استعملت تحت إشراف طبي.. والأدو ية المستعملة في علاج الإمساك توجد على شكل سوائل مثل مالاجيارل وغيرها. ومنها ما هو على شكل أقراص مثل (دولكولاكس) و بعضها يؤخذ عن طريق الشرج مثل (لبوس الجلسرين)..

وعادة تؤخذ مساء قبل الذهاب إلى النوم.. ومن الأفضل تجنب استعمال زيت الخروع أثناء الحمل..

اضطرابات الامعاء (الغازات) Dyspepsia

الشعور بالانتفاخ والألم المتنقل في أرجاء البطن الناتج من تجمع الغازات بالامعاء والمصارين هى من أكثر الأعراض انتشارا بين السيدات سواء كان ذلك أثناء الحمل أو في غير أوقات الحمل.

وأسباب ذلك كثيرة **ومتعددة ومنها بلع الهواء وعدم تنظيم مواعيد الأكل وكثرة** استعمال البهارات وكذلك كثرة احتواء الطعام على المواد الدهنية. كما أن من أهم أسباب اضطرابات الامعاء هو وجود الطفيليات بها مثل الأمبيا الو يزنترية وغيرها.

وقد تسبب اضطراب الامعاء والغازات أثناء الحمل كثيرا من المضايقات والألم للحامل ولكن بالإمكان التخفيف **من هذه الاضطرابات**،وذلك باتباع نظام معتدل في

التغذية وأن تنظيم مواعيد تناول الطعام والبعد عن الأطعمة التي تسبب كثيرا من الغازات مثل البصل والكرنب، وغيرها من الخضروات ذات الألياف الكبيرة..
كما يجب الإكثار من شرب السوائل وتجنب البهارات في الأطعمة والوجبات الدسمة.
كما يجب استشارة الطبيب الذي سيقوم بإجراء التحاليل اللازمة للبراز ومعالجة الطفيليات إن وجدت.

زيادة الحموضة وحرقان المعدة: Acidity and Hearburn

من أكثر اضطرابات الجهاز الهضمي أثناء الحمل وخاصة في الشهور الأخيرة هو إحساس السيدة الحامل بألم و بحرقان في المعدة وزيادة في الحموضة (والذي قد يمتد إلى منطقة الصدر والحلق).
والسبب في ذلك راجع إلى عدة عوامل منها ارتخاء العضلات القابضة في فتحات المعدة ولزيادة في إفراز العصارة الحمضية بها كما أن استجابة المعدة لنوع من الأطعمة تؤدي إلى زيادة في إفراز حموضتها.

العلاج: يحسن تنظيم موعد تناول الطعام واختيار نوعه وتجنب الأطعمة التي تزيد من إفراز العصارة الحمضية بالمعدة مثل البهارات والفلافل، كما يفيد ممارسة رياضة خفيفة خارج البيت يوميا، وتجنب الإمساك.

وفي معظم الحالات يصف الطبيب دواء مضاداً للحموضة مثل كبرونات الصودا وغيرها التي لا تضر الأم وجنينها والتي تزيل أثر الحموضة الزائدة.
وفي بعض الحالات التي تزداد الحموضة معها و يصل الشعور بتعبها إلى منطقة الصدر والحلق أثناء النوم وفي مثل هذه الحالة يطلب من السيدة أن تضع عدة وسائد تحت رأسها عند النوم بحيث يكون مستوى الصدر والرأس أعلى من مستوى المعدة و بذلك يقل رجوع العصارة الحمضية من المعدة إلى المرىء و بالتالي يخف ألم الصدر والشعور بالحرقان والحموضة.

[ومن الطريف فإن هناك اعتقادا بأن كثرة الحموضة وألم الصدر سببها (عض) الجنين الذكر لفم المعدة.. والواقع أنه بين الجنين والمعدة العديد من الأنسجة والجدار! وليس بالضرورة أن يكون الجنين ذكرا لكي تشعر الأم بالحموضة!].

ألم وتقلصات عضلات الساقين : Cramp

هذه الشكوى دائما تسمع أثناء الحمل.. وقد يمتد الشعور بالألم إلى عضلات الفخذ أيضا.. وأسباب ذلك متعددة منها ما يرجع إلى كسل الدورة الدموية في الأطراف، وخاصة الأطراف السفلى.. كما أن المجهود والإرهاق الذي يسببه العمل أثناء النهار كثيرا ما يؤدي إلى نقص بعض الأملاح من الجسم كأملاح الكلسيوم والصوديوم.. ولعل نقص هذه الأملاح من أهم أسباب تقلصات العضلات، وعلاج هذه الأعراض يسير.. لكن يحسن عرض الموضوع على طبيبك أولا.. **من المفيد تخفيف تقلصات العضلات وألم الساقين بأخذ حمام دافىء وتدليك العضلات المتقلصة والراحة وعدم الإجهاد أثناء النهار..** كما يفيد كثيرا وضع القدمين في وضع أعلى من مستوى الجسم وذلك بوضع وسادة أو كرسي تحت القدمين كلما سمحت الظروف بذلك..

والإكثار من تناول الحليب واللبن يساعد في مثل هذه الحالات.. وكما ذكر سابقا فإن نقص ملح الصوديوم (أي ملح الطعام) من الجسم قد يكون من أسباب ألم الساقين وخاصة في البلدان الحارة حيث يفقد الجسم كمية من هذه الأملاح عن طريق الجلد مع العرق.. لذا في مثل هذه الظروف يجب تناول أقراص أو كمية من ملح الطعام عند الشعور بالألم. (علما بأن الإكثار من الملح مع وجود ارتفاع بضغط الدم وزلال أثناء الحمل قد يكون ضارا). لذا يحسن عرض الحالة على الطبيب الذي قد يقدم لك النصيحة المناسبة قبل الإسراف في ملح الطعام أو الصوديوم.

ومن المفيد أيضا في التخلص من ألم الساق، عمل بعض التمارين الرياضية للقدمين مثل مد الساقين والقدمين تماما ثم ثني القدمين إلى أعلى بأقصى ما تستطيعين و بذلك سوف تشد عضلات الساقين، وترتخي التقلصات بها و بالتالي يزول الألم.

البواسير: Piles

قد تظهر البواسير لأول مرة أثناء الحمل وقد تكون موجودة من قبل ذلك ولكن الحمل يزيد من ظهورها ومتاعبها، والبواسير التي تظهر أثناء الحمل غالبا تختفي بعد الولادة ولا تترك أثرا.

والبواسير أثناء الحمل تظهر نتيجة ضغط الرحم والجنين على الأ وعية الدمو ية في المستقيم لذا تبرز هذه الأ وعية عند فتحة الشرج وتنتفخ بالدم.. و يساعد على ظهور البواسير أيضا عدم انتظام عملية الهضم والإمساك.

علاج البواسير:

يجب أولا تجنب الإمساك، وذلك بالإكثار من تناول السوائل وتنظيم عملية الهضم (صفحة ٧٠) وإذا دعت الضرورة فيجب تناول الملينات غير الضارة للتخلص من الإمساك.

كما يجب أن تغسل منطقة البواسير بماء بارد و بعد الغسيل يستعمل كريم أو مرهم مخصوص لذلك وكثير منه متوفر في الأسواق مثل كريم الزيلو بروكت أو ما شابه.

و يوضع هذا الكريم على الباسور وفي داخل فتحة الشرج، ويمكن رفع البواسير المتدلية بعد دهنها بالكريم ودفعها بواسطة الأصبع إلى داخل الشرج.

وفي بعض الحالات التي يتعسر فيها رفع البواسير بهذه الوسيلة، يمكن العمل على تخفيف متاعبها وألمها وذلك بوضع قطعة ناعمة من القماش مغموسة في زيت الخروع الدافىء.

إذا لم تجد هذه الوسائل البسيطة في تخفيف البواسير فيجب مراجعة الطبيب فورا.

اتساع الأ وعية الدمو ية (الدوالي): Varices or Varicose Veins

الدوالي أو (الفاريسيز) هي ارتخاء الأ وردة الدمو ية الناقلة للدم من الأطراف السفلى من الجسم وخاصة الساق والفخذ والمنطقة المحيطة بفتحة المهبل والشرج.

وفي أغلب الأحيان تظهر الدوالي لأ ول مرة أثناء الحمل، وفي بعض الأحيان تكون موجودة قبل ذلك.

و يرجع سبب الدوالي إلى ارتخاء وتمدد عضلات جدار الأ وردة الدمو ية وتلف الصمامات الداخلية بها، ولكن العامل الرئيسي في بروزها هو ارتفاع الضغط داخل البطن على الأ وعية الدمو ية الرئيسية هناك.. فأثناء الحمل يضغط الرحم و بداخله الجنين على هذه الأ وردة، لذا تظهر الدوالي في الشهور الأخيرة من

الحمل. وفي أغلب الأحيان تختفي الدوالي بعد الولادة.. وقد تعود للظهور في الحمل التالي.

ويرجع ظهور الدوالي عند بعض السيدات دون الأخريات إلى عامل الوراثة الذي يؤدي إلى ضعف الأوردة وضعف الصمامات.

وكثرة الوقوف والإجهاد يزيدان من تورم الأوعية الدموية وامتلائها بالدم. والدوالي قد تسبب بعض الألم والإحساس بالتورم والامتلاء بالأطراف السفلى.. وفي بعض الأحيان لا تسبب أي شكوى.

علاج الدوالي:

وعلاج الدوالي أثناء الحمل يكون بالرياضة والإكثار من الراحة، وتجنب الإمساك.. ثم العمل على تخفيف احتقان الأوردة وذلك بوضع القدم والساق في وضع أعلى من مستوى الجسم كلما سنحت بذلك الظروف ــ كسند القدم على وسادة أو وضعها على كرسي ــ أو مدها أثناء الجلوس.. وفي بعض الأحيان يصف الطبيب المعالج استعمال الجوارب الضاغطة (الاستك) التي تستعمل أثناء النهار ويمكن خلعها عند النوم (بهذه المناسبة فإن لبس الجوارب الضاغطة يجب أن يكون بعد تفريغ الأوردة من الدم المحتقن بها وذلك برفع الساق إلى أعلى إلى أن يزول منها الاحتقان ثم يلبس الجورب الضاغط ثم تنزل القدم) ويمكنك القيام ومزاولة الأعمال بعد ذلك.

كما يجب تجنب الوقوف مدة طويلة والإكثار من الراحة والاستلقاء. ولتخفيف الألم الناتج من الدوالي يمكنك عمل الآتي:

استلقي على ظهرك تماما ثم ارفعي القدمين والساقين منفردتين إلى أعلى ــ يمكنك سند القدمين على الحائط أو على كرسي أثناء هذا التمرين ــ استمري في هذا الوضع لمدة خمس دقائق.. كرري هذا التمرين عدة مرات يوميا.

والدوالي التي تظهر حول فتحة المهبل قد تكون مصدر إزعاج للسيدة الحامل ولكن يمكن التخفيف من وطأتها بالراحة والاستلقاء على أحد الجنبين مع رفع المقعدة على وسادة ــ كما يمكن الضغط على منطقة الدوالي باستعمال قطعة من الكوتكس أو أي

قطعة أخرى وسندها بلباس داخلي ضاغط.

ضيق التنفس:

ضيق التنفس (سرعة وقصر التنفس) من الظواهر التي قد تحدث أثناء الحمل وخاصة في الشهور الأخيرة.. وضيق التنفس يطرأ عادة بعد أي مجهود كالقيام بالأعمال المنزلية الكثيرة.. أو الصعود على السلم وفي أشد الحالات يظهر ضيق التنفس حتى أثناء الراحة..

هناك أسباب كثيرة لهذه الظاهرة منها ما هو ذو أهمية خاصة لأمراض القلب وفقر الدم وأمراض الصدر.. ومنها ما هو ناتج من ضغط الرحم والجنين على الحجاب الحاجز (الحجاب الذي يفصل بين تجويف البطن والصدر و يساعد في حركة التنفس)، هذا الضغط يحدث عادة في الأشهر الأخيرة من الحمل لدى بعض السيدات..

ولعلاج هذه الأعراض يحسن أن تستشيري طبيبك ليتأكد من سلامة القلب وعدم وجود فقر الدم.. **ولتخفيف ضيق التنفس الناتج من ضغط الرحم على الحجاب الحاجز فيجب تجنب الإرهاق، والإكثار من فترات الراحة.. وعند الشعور بالضيق عليك بالراحة والاستلقاء على أحد الجنبين و بذلك يزول** جزء كبير من ضغط الرحم على الحجاب الحاجز وعلى الأوعية الدموية الرئيسية في البطن.

النوم المضطرب:

قلة النوم أو اضطراب النوم من الأعراض المزعجة حقا، خاصة في الثلاثة أشهر الأخيرة من الحمل، ولعل السبب الرئيسي لذلك هو التغيرات النفسية والاستعدادات لاستقبال المولود، والإرهاق لقلة ممارسة الرياضة.. كما أن حركة الجنين.. ونمو الرحم وكثرة التبول كل ذلك يؤدي إلى اضطراب في النوم.

وللتغلب على هذه الأعراض: **ينصح بالمداومة يوميا** على أخذ قسط من الرياضة خارج البيت في حديقة أو خارج المدينة.. وأنسب رياضة للسيدة الحامل في هذه الفترة هى رياضة المشي (والمشي للرياضة فقط).

كما يجب تجنب تناول الشاي والقهوة مساء.. كما يفيد شرب كوب من اللبن

(الحليب) الدافىء قبل النوم.. وقراءة الكتب الخفيفة المسلية لبعض الوقت قبل النوم و وضع قربة ماء دافىء في السرير تساعد على جلب النوم والاسترخاء.

ويجب تجنب استعمال الأدو ية المنومة إلا في الحالات القصوى و باستشارة الطبيب.

ومن الطريف أن الحامل تنتابها أحلام كثيرة ومتنوعة أثناء النوم أكثر من غير الحامل.. والسبب في ذلك قد يكون مرجعه إلى نومها الخفيف الذي يسود أثناء الحمل.. وليس من كثرة الأحلام أو نوعها أي ضرر على الجنين.

الحكة الجلدية:

في بعض الأحيان تنتاب الحامل حكة جلدية، وأكثر الأماكن عرضة لذلك هي الأعضاء التناسلية ثم أسفل الثدي والبطن وقد تنتشر في سائر الجسم.

وللحكة أسباب متعددة ومن ذلك أن الحكة حول منطقة الأعضاء التناسلية تكون لكثرة الإفرازات المهبلية (كما سيرد ذكرها فيما بعد) أو تكون الحكة نتيجة مرض جلدي أو كرد فعل لنوع خاص من الأطعمة أو الروائح العطرية وغير ذلك مما يسبب حساسية الجلد للحمل ذاته.

ولعلاج الحكة يجب استشارة الطبيب.. و يفيد في تخفيف حدتها أخذ حمام دافىء بماء مضاف إليه قليل من ملح الصودا.. كذلك غسل الأعضاء التناسلية بماء دافىء فيه ملح طعام مخصص سوف يزيل الكثير من الإفرازات ويخفف الحكة بها.. كما أن استعمال بودرة التلك بعد الحمام يساعد على إزالة الحكة الجلدية.. وإلا فسوف يصف لك الطبيب الدواء المناسب. و يستحسن عدم استعمال الملابس الداخلية المصنوعة من النايلون.

الإفرازات المهبلية: Vaginal discharge

الإفرازات المهبلية قد تكون بسيطة وطبيعية وقد تكون من الخطورة بمكان ــ وخاصة إذا كانت مصحوبة بنزيف دموي ــ ففي هذه الحالة تحمل دلالة على توقع خطورة ومضاعفة للحمل!.. كالتهديد بالإجهاض ــ كما سيرد ذكره فيما بعد ــ.

والإفرازات المهبلية قد تظهر على شكل سائل أبيض اللون كريمي وغير مصحوب بحكة، أو حرقان أو ألم ــ وفي هذه الحالة تعتبر إفرازات طبيعية ولا تدعو إلى الانزعاج و يكفي في التغلب عليها غسل الأعضاء التناسلية من وقت لآخر بماء دافىء، مضاف إليه قليل من ملح الطعام.

وقد تكون الافرازات ذات لون أصفر أو مائلة إلى الاخضرار وخاصة إذا كانت مصحوبة بحكة، وألم وحرقان بالأعضاء التناسلية، فهي في هذه الحالة تدل على وجود التهابات.. والالتهابات التي يمكن أن تحدث متعددة الأنواع.. وطبيبك المختص سوف يشخص لك الحالة و يصف العلاج المناسب.. لذا يجب استشارة الطبيب فور ظهور هذا النوع الأخير من الافرازات.. ولا تتركي هذه الالتهابات تستمر إلى وقت الولادة فقد تؤثر على صحتك عند الولادة كما أن طفلك قد يلتقط (عند مروره) عدوى تؤثر على عينيه وقد تؤدي إلى فقدانه البصر.

والجدير بالذكر أن الالتهابات المهبلية والحكة الجلدية حول الأعضاء التناسلية الخارجية غالبا تكون نتيجة وجود فطريات بالمهبل وعلاج الفطريات سهل باستعمال **الكريم أو التحاميل المناسبة مثل Mycostatin**

الصداع:

بعض السيدات يعانين من نوبات الصداع أثناء الحمل، وللصداع أسباب متعددة ولكن أكثر تلك الأسباب ــ أثناء الحمل ــ هو اجهاد وتعب العينين، وقد يكون سبب هذا الإجهاد هو ضعف البصر وكثرة القراءة، أو العمل الدقيق كالخياطة والقراءة دون استعمال النظارة المطلوبة.. والجدير بالذكر أن هذا الإجهاد البسيط للعين قد لا يسبب صداعا في غير وقت الحمل، فالحمل في حد ذاته يجعل العين ترهق بسرعة و ينعكس ذلك على شكل صداع.. وعلاج هذه الحالة سهل وذلك باستعمال النظارة الطبية المناسبة وتجنب الإرهاق.

ومن الأسباب الأخرى التي تؤدي إلى الصداع هو الإمساك.. لذا يجب العمل على تجنبه (ص ٦٩).

هذا وقد يكون الصداع عرضا لأمراض أخرى بالجسم مثل ــ فقر الدم ــ

كما قد يكون الصداع إنذارا بحدوث مضاعفات في الحمل كارتفاع الضغط والاكلامسيا (تسمم الحمل).

لذا لو استمر الصداع ولم يتحسن باستعمال العقاقير الدارجة فيجب استشارة الطبيب المختص لتجنب المضاعفات.

تورم القدمين والأطراف: Edema

تورم القدمين والذي من أول علاماته ضيق الحذاء من أكثر المظاهر حدوثا أثناء الحمل، وخاصة في الشهور الأخيرة منه.

والتورم في معظم الحالات هو النتيجة الطبيعية لضغط الرحم والجنين على الأوعية الدموية الناقلة للدم والسوائل من الأطراف السفلى إلى القلب.. لذا فإن مثل هذا التورم يزول تلقائيا بعد الولادة.. و بالاسترخاء والاستلقاء على الظهر ورفع القدمين على وسادة بحيث تصبح أعلى من مستوى الجسم.

و يكثر ظهور هذا الورم الطبيعي عند السيدات الحوامل للمرة الأولى.. كما أن كثرة الوقوف والمجهود اليومي يجعل القدمين تتورمان آخر اليوم وقبل النوم، و يزول التورم نهائيا بعد النوم والراحة. لذا فمثل هذه الظاهرة الطبيعية لا تدعو إلى الانزعاج وعلاجها سهل ميسور وذلك بالراحة والاستلقاء.

ولكن هناك حالات أخرى من التورم في الأطراف أثناء الحمل لها دلالة خطيرة.. فقد يكون هذا التورم علامة من علامات تسمم الحمل أو دليلا على مرض بالقلب أو الكلى... خاصة إذا ظهر التورم بالوجه واليدين، لذا في مثل هذه الحالات أو عند ظهور أي تورم بالقدمين لا يزول نهائيا بالراحة والاستلقاء يجب مراجعة الطبيب فورا.

تسمم الحمل: Preeclampsia

من الأمراض والمضاعفات التي قد تصيب الحامل دون أن تحس هى بها أو تشعر بمرض، هى تسمم الحمل. وتسمم الحمل يطلق على عدة أعراض تظهر أثناء الحمل وغالبا في الشهور الأخيرة منه.. هذه الأعراض هى:

(١) ارتفاع ضغط الدم عن المعدل الطبيعي «المعدل الطبيعي للضغط عند الحامل هو $\frac{١٢٠}{٨٠}$ مم زئبقي».
(٢) ظهور الزلال في البول، و يستدل عليه بتحليل البول لذلك.
(٣) الزيادة الكبيرة في الوزن أثناء الحمل وتورم الجسم.

تسمم الحمل له عدة أسماء فقد تسمعين من الطبيب أو القابلة كلمة بري اكلامسيا أو اكلامسيا Preeclampsia / Eclampsia وهى أسماء تسمم الحمل الطبيعية.

والاكلامسيا (أو تشنج الحمل) هي أخطر أنواع المضاعفات على الحامل والحمل والتي لو أهملت فقد تؤدي إلى وفاة الجنين والأم.

وعموما فإن تسمم الحمل كما قلت من أخطر المضاعفات التي تطرأ أثناء الحمل.. لذا يجب التنبيه لها والعمل على معالجتها في مبدئها.. و يتم ذلك بملاحظة الوزن أثناء الحمل فإن الزيادة الكبيرة في الوزن لها دلالة هامة هنا.. **فيجب على كل سيدة حامل أن تلاحظ وزنها أسبوعيا** (والزيادة الطبيعية في الوزن أثناء الحمل هى كيلو واحد شهريا أو ١/٤ كيلو أسبوعيا) وأفضل طريقة لوزن الجسم هى أن تتم بنفس الملابس أو دون الملابس كأن تزن السيدة نفسها في الحمام أسبوعيا وتسجل ذلك.

وكما قلنا فإن ارتفاع ضغط الدم أثناء الحمل من أحد علامات تسمم الحمل فقد اصطلح علميا على أن زيادة الضغط عن $\frac{١٤٠}{٩٠}$ تعتبر إنذارا بحدوث تسمم الحمل.. قياس ضغط الدم يتم في عيادة رعاية الحوامل التي يجب أن تترددي عليها بانتظام.

ولعل من العلامات المهمة جدا على حدوث التسمم ومخاطره هو ظهور الزلال بالبول والذي يدل على تأثر عمل الكلى نتيجة لوجود تسمم الحمل.. **(والجدير بالذكر أن وجود الزلال بالبول قد يكون ناتجا من أسباب أخرى كالتهاب المجاري البولية أو تلوث البول أو غير ذلك)..** وطبيبك المختص سوف يجري لك فحصا دوريا للبول و يطمئنك على ذلك.

وتشنج الحمل أو الاكلامسيا من أخطر المضاعفات التي يمكن أن تحدث أثناء الحمل.. وأعراض تشنج الحمل قد تبدأ بارتفاع كبير في ضغط الدم وتورم الجسم

وظهور زلال بالبول (بري اكلامسيا) ثم تتطور إلى الشعور بالصداع والغثيان والزغللة في العين.. ثم تظهر الأعراض الرئيسية للاكلامسيا وهى الاهتزازات بالجسم ثم التشنج والإغماء.. وهذه التشنجات تتكرر عدة مرات وإذا لم تعالج فورا أدت إلى هبوط بالقلب أو نزيف بالمخ ثم إلى الوفاة.

إن حالات تسمم الحمل البسيط (بري اكلامسيا) تصيب حوالي ٦٪ من الحوامل والحالات التي تتطور إلى تشنج الحمل والاكلامسيا (أخطر أنواع تسمم الحمل) فإن نسبة الإصابة بها نادرة الحدوث إذا روعي الآتي:

* **يجب ملاحظة الوزن:** أسبوعيا وإن لم يتيسر فشهريا.
* **يجب ملاحظة قياس الضغط:** شهريا ثم أسبوعيا.
* **يجب تحليل البول للتأكد من خلوه من الزلال:** شهريا ثم كل أسبوعين.

كما يجب التنبه للعلامات والأعراض الخطيرة مثل تورم الوجه واليدين ــ الصداع المستمر ــ القيء في الشهور الأخيرة من الحمل ــ الزغللة والإغماء ــ قلة التبول. كل هذه علامات يجب مراجعة الطبيب فورا عند حدوثها.

علاج تسمم الحمل:

من السهل تلافي مضاعفات (تسمم الحمل) إذا ما اكتشفت عند بدايتها.. والعلاج المتبع دائما هو إدخال (الحامل) إلى المستشفى والراحة التامة في السرير إلى أن تظهر دلائل تحسن حالتها بأن يأخذ ضغط الدم في الانخفاض.. و يزول الزلال تدريجيا من البول.. و يستقر الوزن! وفي بعض الأحيان وخاصة إذا ما كان الضغط عاليا.. فقد يوصي الطبيب بإعطاء الحامل دواء مهدئا أو عقارا خافض للضغط..

والغرض من إدخال المريضة إلى المستشفى لسببين أولهما للسيطرة على أعراض تسمم الحمل ومتابعتها.. ثانيا متابعة نمو الجنين ومدى تأثره بتسمم الحمل.. فإن الارتفاع المفاجىء للضغط أثناء الحمل يؤثر على وظائف المشيمة (الخلاص) و بالتالي على تغذية وتهو ية ونمو الجنين..

لذا نجد أن الطبيب المعالج يجري من وقت لآخر تحليلا للدم وتصو يرا بالموجات

الصوتية وتتبعا لحركة ونمو الجنين..

وفي بعض الأحيان ــ بل وفي أغلب الأحيان ــ يضطر الطبيب إلى إجراء الولادة قبل الأوان، إذا ما خشى على صحة الجنين من استمرار الحمل.

ومن المؤسف أن من أكثر الأسباب التي تؤدي إلى موت الجنين أثناء الحمل في الشهور الأخيرة منه، هو تسمم الحمل، وهو عرض ــ كما قلت سابقا ــ يحدث دون أن تشعر الأم به.

ألم الظهر أثناء الحمل: Backacke

نتيجة للهرمونات التي تفرز أثناء الحمل فإن بعض هذه الهرمونات تؤدي إلى ارتخاء في الأنسجة وخاصة أنسجة الحوض والعمود الفقري.. و بالتالي تكثر الشكوى من الألم بالظهر أثناء الحمل!.. وفي معظم الأحيان يرجع ألم الظهر إلى التغيرات التي تطرأ على وضع الجسم أثناء الوقوف أو الجلوس حيث يتغير مركز ثقل الجسم، وذلك وضع طبيعي لنمو الجنين وكبر البطن وارتخاء الأنسجة الرابطة للفقرات والعظام بفضل الهرمونات. **لذا فعلاج معظم آلام الظهر أثناء الحمل يكمن في أن تتعلم السيدة الحامل كيف تضع جسمها عند الوقوف والمشي والجلوس في الوضع الصحيح،** بحيث تتجنب الشد على أنسجة وعضلات الظهر.. كما أنه من المفيد جدا أن تضع وسادة صغيرة، خلف الظهر عند الجلوس، وعليها أن تتجنب الانحناء الشديد عند التقاط الأشياء من الأرض، والأفضل من ذلك هو ثني الركبة بحيث تقترب اليدين من الأشياء المراد رفعها من الأرض ودون ثني الجسم، ومن المفيد في تخفيف آلام الظهر عمل تدليك للظهر.

كما أن هناك أسبابا أخرى متعددة لآلام الظهر من ذلك الارتخاء في أنسجة الحوض.. تشعر الأم بألم شديد في أسفل الظهر على الجانب.. قد يقعدها هذا الألم عن الحركة.. ويمكن التخفيف من حدته بالاستلقاء على الأرض والتدليك الموضعي.. والآلام الروماتزمية والتهاب الكلى والمسالك البولية (وفي هذه الحالة يصاحب ألم الظهر كثرة تبول وحرقان وقد ترتفع حرارة الجسم) لذا ينصح أن تستشيري طبيبك في كل حالات آلام الظهر.

ألم أسفل البطن:

من تجاربي (المحدودة) فإن أكثر الشكاوى التي ترد على لسان السيدة الحامل وخاصة ما بين الشهر الثالث والخامس منه هى الشكوى من الألم أسفل البطن..!

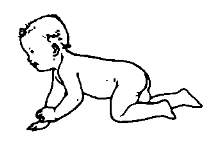
وأسباب الشعور بالألم أسفل البطن ــ أثناء الحمل ــ متعددة منها ما هو ناتج عن أعراض خطيرة كالتهديد بالإجهاض وغير ذلك.. ولكن أكثر الأسباب راجع إلى التقلصات التي تطرأ على النسيج الرابط (الحبل المبروم Round Ligament) هذا النسيج مكون من خلايا وعضلات صغيرة مماثلة للخلايا الموجودة في جدار الرحم، وهو يربط الرحم بالحوض ــ كما أنه يتأثر بالتغيرات التي تطرأ أثناء الحمل، لذا فهو يتقلص من وقت لآخر، و يسبب ألما أسفل البطن، قد يستمر إلى الشهر الثامن من الحمل ثم يزول تلقائيا. وليس لهذه التقلصات أي مخاطر على الحامل أو الجنين. ويمكن لطبيبك المعالج أن يصف لك بعض العقاقير المخففة للآلام إن لزم الأمر.

ويجب مراجعة الطبيب عند الشعور بالألم أسفل البطن ليستثنى وجود الأمراض الخطيرة أو المضاعفات.

ألم أسفل الصدر والضلوع:

في الشهور الأخيرة من الحمل خاصة.. قد تشعر الحامل بألم شديد أسفل القفص الصدري وعند الثدي.. في الضلوع، وسبب ذلك هو ضغط الرحم على الضلوع.. وخاصة في الجانب الأيمن تزداد شدة الألم عند الجلوس خاصة.. ومع الأسف لا يوجد علاج ناجح لهذه الأعراض.. ولكنها ستزول تماما بعد الولادة.. كما أن هذه الأعراض ستتحسن بعد نزول رأس الجنين في الحوض.

وعلى الحامل أن تتقبل هذه الآلام ولتعتبرها ضريبة من ضرائب الحمل.. والجنين المنتظر يستحق الكثير من التضحية في سبيله!



الفصل السادس

نبذة عن:

الحمل غير الطبيعي

Abnormal Pregnancy

- ما هو الحمل الطبيعي .. ؟
- الحمل (والأوضاع) غير الطبيعية .. !
  - المجيء بالمقعدة .
  - الوضع المستعرض للجنين .
- ضيق الحوض .. وتعسر الولادة .
- مرض البول السكري .. والحمل .. !
- أمراض القلب .. والحمل .. !
- اختلاف فصائل الدم بين الأم والجنين .. !
- الإجهاض .. أنواعه .. وعلاجه .
- الحمل خارج الرحم .
- النزيف قبل الولادة .. !
- الأمراض التي يتعرض لها الجنين داخل الرحم .



الحَمل غيرُ الطبيعيّ

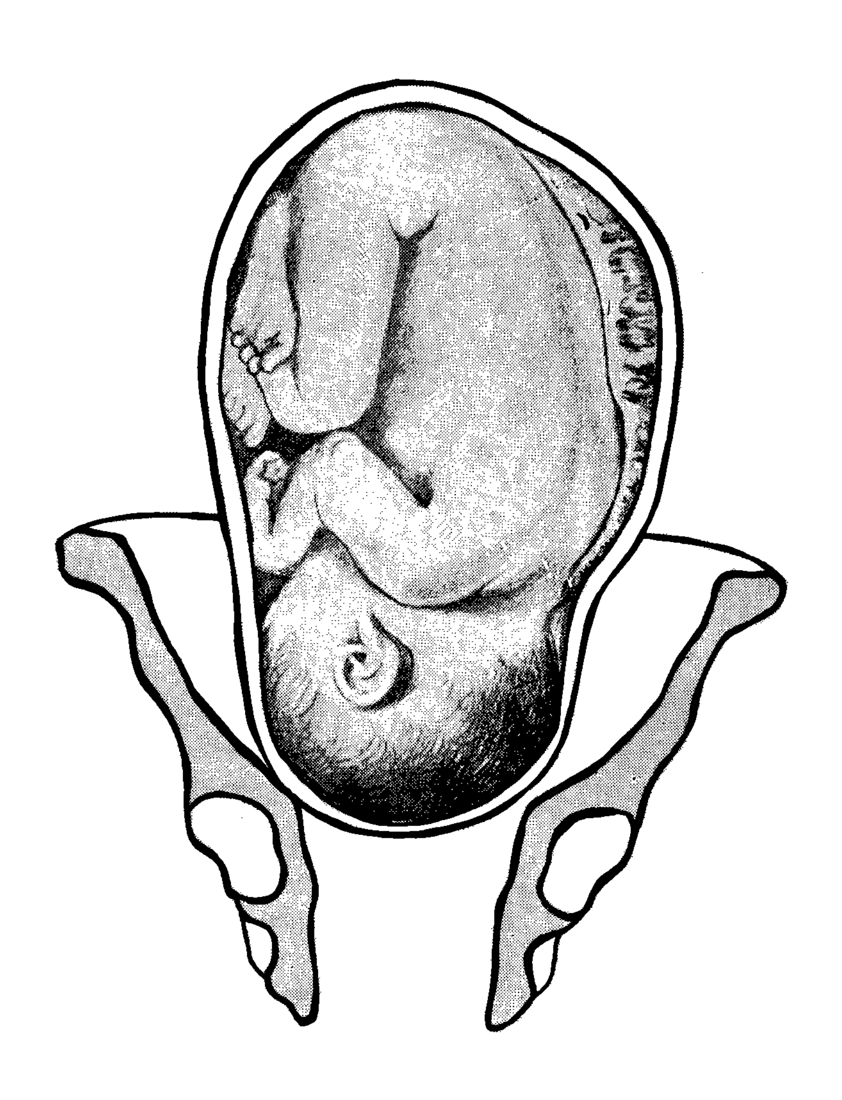
[لا تقلقي يا سيدتي، فإن نسبة ٩٧٪ —وهي نسبة عالية جدا— من الحمل يكون عادة طبيعيا].

وما كتبت الصفحات القليلة التالية إلا لأضع أمامك نبذة من المعلومات المتعلقة بالحمل والأوضاع غير الطبيعية وبعض مضاعفاتها.. وكل ما أرجوه من هذه المعلومات أن تزيل كثيرا من الأوهام والأفكار الخاطئة التي تتكون عادة من أحاديث المجتمع، والأهل والأقارب وهي أحاديث أبعد ما تكون عن الحقيقة. لذا أرجو من المعلومات المكتوبة في الصفحات التالية أن تبصر السيدة الحامل بهذه المخاطر حتى إذا ما حدثت —لا قدر الله— يجب فورا السعي على تلافيها والأخذ في أسباب الوقاية والعلاج منها.

وقبل ذكر الحمل غير الطبيعي نلقي نظرة على تعريف الحمل الطبيعي:

ما هو الحمل الطبيعي..؟ Normal Pregnancy

الحمل الطبيعي (هو الحمل الذي يتم داخل الرحم —أي بخلاف الحمل خارج الرحم— وتمر شهوره الأولى بسلام ودون حدوث مضاعفات كبيرة كالنزيف— التهديد بالإجهاض أو القيء الشديد— كما تخلو شهوره الأخيرة من ارتفاع في ضغط الدم، والزيادة الكبيرة في الوزن، أو الزلال— أعراض تسمم الحمل). والحمل الطبيعي يجب ألا يكون مصحوبا بنزيف قبل الولادة.. وأن تكون فيه صحة الأم جيدة خالية من الأمراض (كفقر الدم— مرض القلب— السكر أو السل وغيرها). **كما أن الجنين داخل الرحم يكون في الوضع الطبيعي—** بحيث يتجه رأسه إلى أسفل الحوض. انظر (شكل رقم ١٣).



شكل رقم (١٣)

وضع طبيعي للجنين داخل الرحم في الشهر الأخير من الحمل

كما أن الحمل الطبيعي ينتهي بعد أن يكتمل نمو الجنين أو بعد مضي ٩ شهور وتتم الولادة بالطريقة الطبيعية ودون أي تدخل جراحي، ولا ينتج عن الولادة أي مضاعفات تؤثر على صحة الأم كالنزيف بعد الولادة أو الالتهابات .. و يكون المولود معافى سليم الجسم وخاليا من العاهات ..

هذا وصف موجز للحمل الطبيعي وهو لحسن الحظ ــ كما قلت سابقا ــ يمثل نسبة عالية تصل إلى ٩٧٪ . **وفي رأيي، أن كل حمل يمكن أن يسير سيرا طبيعيا إذا وجد الرعاية الطبية .. لأنه كما ذكر ــ في الفصل الثاني ــ فإن الرعاية الطبية أثناء الحمل تمكن الطبيب من اكتشاف المضاعفات التي تطرأ على الحمل والعمل على تخفيفها وتلافيها.**

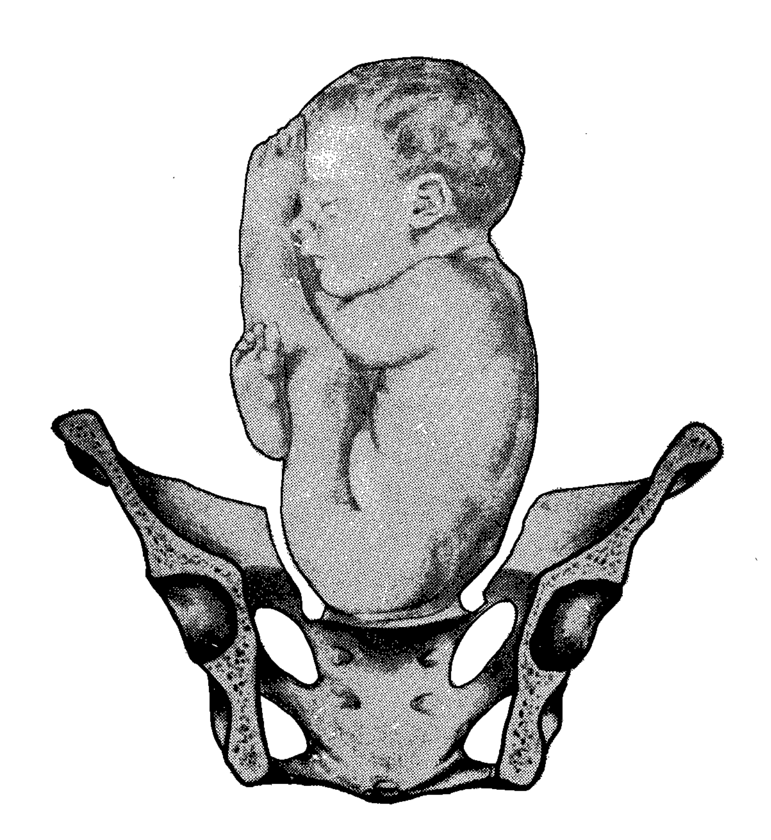
الحمل والأوضاع غير الطبيعية:

ــ المجيء بالمقعدة: Abnormal Pregnancy

المقصود بالمجيء بالمقعدة **هو أن يكون رأس الطفل إلى أعلى البطن وأن تتجه مقعدة الطفل وأرجله إلى الحوض وأسفل البطن** ــ وذلك بعكس الوضع المسمى بالوضع الطبيعي ــ حيث يتجه رأس الطفل إلى الحوض، و يكون أول شيء يولد من الطفل (أي أن في المجيء بالمقعدة يصبح الوضع معكوسا) انظر (شكل رقم ١٤).

وتمثل نسبة المجيء بالمقعدة حوالي ٢ ــ ٣٪ من كل الحوامل .. وليس هناك أسباب معروفة لمعظم حالات المجيء بالمقعدة .. ولكن في بعض الأحيان يكون السبب في ذلك راجعا إلى ضيق بالحوض أو وجود أورام به .. كما أن هذا الوضع المعكوس كثيرا ما يصاحب ولادة التوائم أو وجود كمية من السائل الأمينوسي حول الطفل .. وكثرة أسباب المجيء بالمقعدة هي الولادات المبكرة، فمعظم الأطفال داخل الرحم لا يستقر بهم الوضع الطبيعي إلا في الأسابيع الأخيرة من الحمل ..

والمجيء بالمقعدة ــ وهو غير الوضع المستعرض للجنين ــ يجب ألا يدعو إلى كثير من الانزعاج .. فغالبا تتم الولادة بسهولة و يسر .. ولكن في بعض الأحيان وخاصة إذا صاحب هذا الوضع ضيق بالحوض، أو كان حجم الجنين أكبر من المعدل فإن هذا



شكل رقم (١٤)

مجيء بالمقعدة لطفل داخل الرحم في الشهر الأخير من الحمل

الوضع إذا أهمل قد لا يكون محمود العاقبة بالنسبة للمولود. فقد دلت الإحصائيات الدولية أن تعرض الطفل للموت، أو إصابته أثناء عملية الولادة بالكسور أو الجروح أو الشلل في الأطراف أكبر بكثير من الطفل الذي يكون وضعه داخل الرحم طبيعيا.

ولكن إذا وجدت الرعاية الطبية والاشراف الملائم على الولادة فإن الولادة في مثل هذه الحالات سوف تتم بسهولة و يسر ودون مضاعفات.

في بعض الأحيان يلجأ الطبيب المختص إلى إجراء تحو يل لوضع الجنين بالرحم بحيث يجعل الرأس يأخذ اتجاهه الطبيعي.. و يعمل التحو يل عادة في الشهر الثامن

من الحمل ولكن قد لا يستقر الطفل في الوضع الجيد بعد التحو يل و يعود إلى وضعه المقلوب وعلى كل فإنها محاولة تستحق التجر بة .

والجدير بالذكر أن الولادة في مثل هذه الحالات يجب أن تتم في مستشفى مؤهل وتحت إشراف متخصص في مهنة التوليد .

ـ الوضع المستعرض للجنين : Oblique lie

ماذا يعني ـ عندما تسمعين من السيدات الأخريات أو من القابلة أو حتى من الطبيب المعالج ـ أن وضع الطفل مستعرض ـ معترض ـ ؟ .. وما مدى خطورة هذا الوضع .. ؟

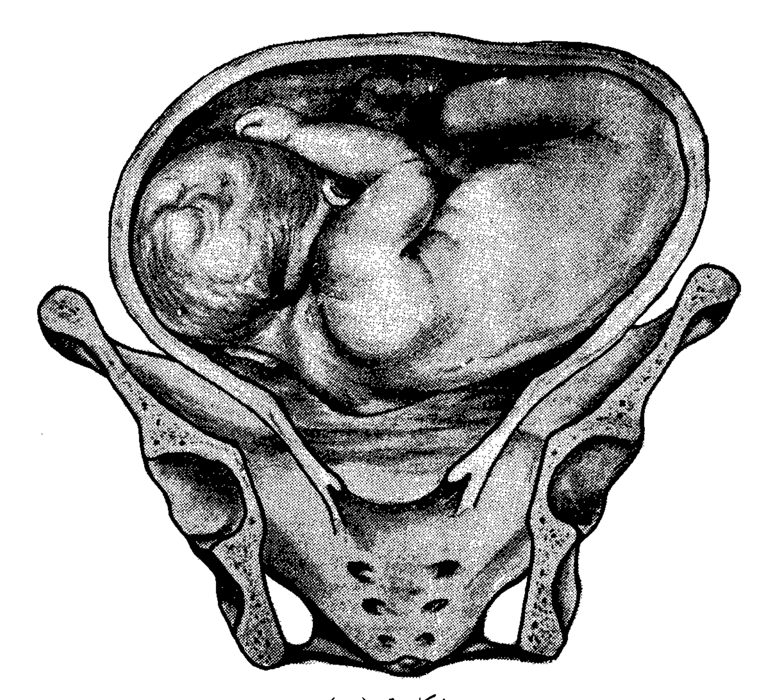
يعني ذلك ـ باختصار ـ أن الطفل **بدلا من أن يكون اتجاه رأسه إلى أسفل البطن ومقعدته إلى أعلى البطن ـ أي في اتجاه طولي ـ يكون الرأس متجها إلى أحد الجوانب والمقعدة إلى الجانب الآخر..** انظر (شكل رقم ١٥)

وأسباب الوضع المستعرض ـ كما أن أسباب كل الأوضاع غير الطبيعية ـ كثيرة ومتعددة .. ولكن أهم تلك الأسباب ـ وإن لم تكن من أكثرها انتشارا ـ هو وجود ضيق بالحوض وهو سبب ذو أهمية كبيرة .

كما أن أكثر حالات المجيء المستعرض ـ ليس لها سبب معروف ، وقد يرجع سبب اتخاذ الطفل هذا الوضع هو ارتخاء عضلات البطن (نتيجة لتعدد مرات الحمل والولادة) . أو الحمل بتوائم ـ حيث قد يكون وضع أحد التوأمين مستعرضا .

وأهمية الوضع المستعرض للطفل .. تكمن في أن الطفل بهذا الوضع لا يمكن أن يولد ولادة طبيعية ما لم يعدل وضعه .. ولو أن الولادة فاجأت السيدة الحامل والطفل في هذا الوضع لتعرضت حياة الأم والجنين للخطر .. فقد يموت الجنين و ينفجر الرحم .

إذاً لكي تتم الولادة لابد من تصحيح وضع الطفل ـ بحيث يصبح في الوضع الطولي ـ قبل الولادة أو أثناءها .. وإلا لأصبحت الوسيلة الوحيدة لولادة هذا الطفل هي إجراء عملية قيصرية .



شكل رقم (١٥)

جنين في وضع مستعرض داخل الرحم

في الشهر الأخير من الحمل (وضع غير طبيعي)!

ويمكن اكتشاف الوضع غير الطبيعي للجنين أثناء الفحص الدوري للحمل في عيادات رعاية الحوامل حيث يمكن للطبيب المختص أن يعمل على تلافي تعسر الولادة. والجدير بالذكر أن كثيرا من حالات الوضع المستعرض للجنين تتعدل تلقائيا قبل الولادة.

ضيق الحوض.. وتعسر الولادة:

سعة الحوض ــذات أهمية كبيرة أثناء الولادةــ حيث من خلاله سوف يمر الطفل إلى العالم الخارجي.. **والحوض مكون من جدار عظمي وأنسجة محيطة به،** والمهم في الحوض هو جداره العظمى.. وحيث إن الأنسجة المحيطة طرية وقابلة للتمدد والانكماش لن تؤثر في عملية الولادة. هذا وهو في المرأة يختلف عن حوض

الرجل ! فحوض المرأة العظمي أكثر اتساعا وأقل عمقا .

وعظام الحوض ــ وبالتالي سعته ــ تتأثر كثيرا بما يصيب العظام عامة فقد تتأثر منذ طفولة الأم بنقص الكالسيوم أو الإصابة بمرض لين العظام (الكساح) كما أن حجم الحوض وسعته قد تتغير نتيجة لإصابة عظام الحوض بالكسور أو بعض الأمراض ، كمرض السل وغيرها .. كما أن تعدد الحمل والولادة يؤدي إلى استهلاك رصيد الجسم من الكالسيوم ــ وخاصة إذا أهملت التغذية والرعاية الصحية لهؤلاء الأمهات ــ وبالتالي فإن نقص الكالسيوم ولين الأنسجة الرابطة للحوض تؤثر على حجمه وسعته .

لذا يقوم الطبيب المختص في الشهر الأخير من الحمل بقياس سعة الحوض ومقارنته بحجم رأس الجنين . وذلك بالفحص الإكلينيكي .. أو باليد وإن شك في ذلك فقد يستعين بالأشعة !

وضيق الحوض على درجات ــ فالبسيط منها يمكن لرأس الجنين أن يتغلب عليه بمساعدة تقلصات عضلات الرحم أثناء الولادة ــ ويمر الطفل بسلام . أما إذا كان الضيق في الحوض أكثر من بسيط ــ فإن الولادة تصبح مستحيلة دون تداخل جراحي أو مساعدة .

وفي بعض الأحيان قد تكون سعة الحوض طبيعية ــ ولكن حجم رأس الجنين أكبر من ذلك .. لذلك فالتناسب بين حجم رأس الجنين وسعة الحوض ذو أهمية كبيرة في الولادة ، والجدير بالذكر أن قطر فتحة الحوض حوالي ١١ سم وقطر رأس الجنين الطبيعي ٩٫٥ سم . ويمكن معرفة هذا التناسب في الأسابيع الأخيرة من الحمل ــ فإذا كانت رأس الجنين قد نزلت إلى أسفل الحوض أو يمكن دفعها إلى داخل الحوض ــ بواسطة الطبيب ــ فإن ذلك دليل على عدم وجود أي ضيق في الحوض . وعدم التناسب بين حجم رأس الجنين والحوض يؤدي إلى تعسر الولادة .

وفي بعض الأحيان يلجأ الطبيب إلى استعمال الأشعة لمعرفة سعة الحوض والتناسب بين حجم رأس الجنين والحوض .. لذا فالتردد على عيادة رعاية الحوامل أو على طبيبك الخاص ــ أثناء الحمل ــ تكفل لك تقدير سعة الحوض وتجنبك مضاعفات الحمل والولادة .

كثيرا ما نسمع سخط الأم والأسرة على المستشفى أو الطبيب لأن الولادة الأخيرة تمت بعملية قيصرية!.. بينما كانت الولادة السابقة لها طبيعية!.. وسبب العملية القيصرية في الحمل الأخير هو ضيق الحوض!.. هذا ممكن ووارد فبعد عدة مرات من الحمل والولادة تتأثر الأنسجة الرابطة للحوض وكذلك كمية الكلسيوم الموجود بعظام الحوض فتؤدي إلى ضيق مفاجىء للحوض بعد أن كانت جميع مقاساته طبيعية.. لذا ليس بمستبعد أن تكون ولادة بعض السيدات بعملية قيصرية على الرغم من ولاداتها السابقة كانت طبيعية.. والسبب في ذلك هو سوء التغذية وقلة الراحة بعد الولادة وتقارب فترات الحمل.. ونقص الرعاية الطبية..

مرض البول السكري والحمل : Diabetes in Pregnancy

مرض السكر ــ وخاصة أثناء الحمل ــ ذو أهمية كبيرة (و يضيق مجال هذا الكتيب عن التوسع في الكتابة عنه).. لذا سأكتفي بالقاء الضوء على بعض النقاط الهامة بالنسبة للحمل ــ والولادة.

مرض السكر هو نتيجة نقص في افراز مادة الأنسولين من غدة البنكرياس وهذه الغدة موجودة داخل تجويف البطن.. ومادة الأنسولين مهمة في التمثيل الغذائي للمواد السكرية بالجسم فهي التي تساعد على تخزين وحرق السكر بالدم. وفي حالة نقص هذه المادة في الجسم، فإن السكر يتراكم في الدم والأنسجة وترتفع نسبته.

* يكتشف مرض السكر بتحليل البول للسكر فإن وجد يجرى للمريض تحليل دم لمعرفة نسبة السكر فيه. ونسبة السكر الطبيعية في الدم تصل إلى حوالي ١١٠ ملجرام٪ صباحا وقبل الإفطار.. لذا فالتحليل الدوري للبول ثم الدم ضروري لكل شخص وخاصة أثناء الحمل.

* قبل عصر ــ الأنسولين ــ أي قبل اكتشاف العلاج المناسب للسكر ــ كان الحمل مع وجود مرض السكر من النادر جدا، وإن تم فإن الإجهاض يكون هو النتيجة النهائية له.. ولكن في هذا العصر ــ مع العلاج المناسب.. أصبح الحمل ممكنا والنتيجة النهائية مرضية..

* مرض السكر يؤثر على سير الحمل، فقد يزيد من نسبة حدوث تسمم الحمل، الاستسقاء،تشوه الجنين، ووفاة الجنين.. ولكن مع الرعاية الطبية الجيدة واتباع التعليمات الخاصة فإن مثل هذه المضاعفات يمكن تلافيها.

* وجد أن مرض السكر يسبب وفاة الطفل في الأسابيع الأخيرة من الحمل - حتى مع العلاج الضروري للسكر - لذا فقد **اتفق علميا على أن تتم ولادة السيدة المصابة بمرض السكر قبل الموعد المقرر للولادة بأسبوعين وذلك تفاديا للخطر على حياة الطفل.** وهذه الوسيلة (الولادة قبل الأوان) أنقذت الكثير من أطفال مرض السكر..

* قد يكتشف مرض السكر لدى السيدة أول مرة أثناء الحمل.. وقد يستمر بعد الولادة كما قد يختفي و يعود للظهور بعد أن تتقدم السيدة في السن.

* يجب أن تنال السيدة الحامل والمريضة بالسكر عناية طبية خاصة وتحت إشراف متخصص تفاديا لحدوث المضاعفات.. كما يجب أن تكون مستعدة لدخول المستشفى والبقاء به عدة أسابيع للفحص والتحاليل والراحة.. وإن تقبل الولادة المبكرة حسب رأي الطبيب المختص.

* أطفال مرض السكر غالبا يكون وزنهم عند الولادة أكبر من المعدل - كما أنهم عرضة للمضاعفات في الساعات الأولى من حياتهم.. لذا فإن هؤلاء الأطفال في حاجة إلى رعاية طبية خاصة فور ولادتهم..

أمراض القلب.. والحمل:

لقد كان الاعتقاد السائد - ولا يزال لدى بعض الناس - بأن الحمل يشكل خطرا جسيما لمرضى القلب.. **والحقيقة أن مرض القلب لا يحرم المرأة من الأمومة..** فإذا وجدت العناية الطبية الجيدة أمكن لمرضى القلب - مهما كان نوع أو درجة المرض - من الحمل وسوف يمر حملها وتتم الولادة بسلام.

أنا أعرف سيدة حملت وأنجبت ثلاثة عشر طفلا، آخر ولادة لها تمت بواسطة عملية قيصرية في مستشفى الولادة والأطفال بالرياض - لهذه السيدة كلية واحدة فقط. فقد استئصلت الكلية الأخرى منذ

عشرين عاما، كما أنها مريضة بروماتيزم بالقلب منذ طفولتها!

ولكن هذا لا ينفي وجود الخطر على الحياة إذا أهملت الرعاية الطبية الفائقة أثناء الحمل. لذا يجب مراعاة الآتي:

أولا: أن الحمل في أوج الشباب للسيدة المريضة بالقلب خير من تأخيره إلى أن تتقدم بها السن، و يصبح المرض قد وصل إلى مرحلة متطورة.

ثانيا: الاكتفاء بعدد محدود من الأبناء ــ تحديد النسل ــ فإن كثرة النسل تسبب الارهاق البدني والنفسي للسيدة مما لا تتحمله صحة قلبها.

ثالثا: أنواع أمراض القلب متعددة ــ وأكثرها انتشارا هو روماتيزم القلب. وأقلها هو الأمراض الناتجة عن تشوهات خلقية.

رابعا: كما قلت سابقا ــ ان مرض القلب يمكن أن يستقيم مع الحمل ــ بشرط وجود الإشراف الطبي الجيد.. لذا يجب التردد على عيادات رعاية الحوامل على فترات متقاربة مرة كل أسبوعين في الشهور الأولى من الحمل ثم أسبوعيا في الأسابيع الأخيرة منه.

خامسا: قد تتطلب حالة المريضة الدخول والبقاء بالمستشفى لفترات متعددة وطويلة أثناء الحمل للراحة والعلاج.. كما لابد من دخول المستشفى قبل موعد الولادة بأسبوع على الأقل.

سادسا: فقر الدم ــ فالأمراض المعدية كالانفلونزا والتهاب القصبات الهوائية وغيرها تؤثر كثيرا على صحة الأم والقلب.. لذا يجب أن يعالج فقر الدم فورا.. كما يجب على المريضة بالقلب أن تتجنب الأماكن المزدحمة بالناس والأشخاص المصابين بنزلات البرد والأنفلونزا وغيرها من الأمراض.

سابعا: أخطر فترة على مرضى القلب هى فترة الولادة وما بعدها لذا يجب أن تتم الولادة بمستشفى مؤهل.

ثامنا: ولحسن الحظ فإن ولادة مرضى القلب غالبا تتم بسهولة و يسر.

تاسعا: يمكن إجراء العمليات الضرورية في القلب أثناء الحمل ولا ضرر من

ذلك .

عاشرا : الأمراض الأخرى للقلب لا تمنع حدوث الحمل واستمراره أيضا .

اختلاف فصائل الدم بين الأم والجنين : RH incompetability

* لعل من المفيد أن نذكر بإيجاز أن **هناك أربع فصائل للدم في الأجسام البشرية وهى أ ، ب ، أب ، و ، A, B, AB, O .. وبجانب هذه الفصائل فإن هناك عوامل أخرى موجودة لدى بعض الناس وغير متوفرة عند الآخرين .. وأهم هذه العوامل هى ما يسمى بالعامل آراتش (Rh) .. فإذا وجد هذا في دم الشخص كانت فصيلة دمه موجبه (Rh +ve) وإذا لم يظهر هذا العامل في تحليل الدم كانت فصيلة الشخص سالبة (Rh -ve) .**

* وقد دلت الإحصائيات أن في البلدان الأوروبية تصل نسبة الأشخاص ذوي الدم السالب إلى حوالي ١٥٪ ــ ١٧٪ ... ولكن نسبة الأمهات أو الأشخاص ذوي الدم السالب في منطقتنا تصل إلى حوالي ٥٪ ــ ٧٪ .

*** يعتبر وجود اختلاف فصائل في الدم أثناء الحمل .. إذا كانت فصيلة دم الأم هى السالبة وكانت فصيلة دم الأب موجبة ..**

* ومن المهم أن نعرف أن ليس كل زواج بين أم فصيلتها سالبة وأب فصيلة دمه موجبة سوف يتأثر أطفالهما نتيجة لذلك .. فقد دلت الإحصائيات أن احتمال إصابة أو تأثير الأطفال نتيجة لهذا الاختلاف هى ١ : ١٢ .. وبمعنى أعم وأبسط ليس من المؤكد أن يتأثر نتيجة لوجود الاختلاف في فصائل الدم بين الأم والأب كل طفل ولكن الاحتمال وارد ويجب التنبه له .

* والطفل الأول ــ لمثل هذه الأسرة ــ لا يتأثر باختلاف فصائل الدم .. إلا إذا كان قد نقل إلى الأم في السابق دم يحتوي على العامل الموجب بالخطأ أو سبق أن حملت الأم من قبل واجهضت ..

يقوم الطبيب المختص ــ عادة ــ بإجراء فحص لدم الأم لمعرفة فصيلتها ونوع العامل الموجود وذلك مع بداية الحمل .. فإذا ظهر التحليل أن فصيلة دم الأم سالبة .. يجرى للأم أيضا فحص دم آخر لمعرفة هل تكونت مضادات في هذا الدم

Rh-Antibodies و يسمى التحليل الأخير (كم تست Comb's-Test).

* يمكن تتبع حالة الطفل ــ أثناء الحمل ــ بإعادة تحليل الدم (كم تست)..

كما أن هذاالنوع من التحليل يعاد في الشهر الثامن من الحمل في حالة عدم وجود المضادات في الشهور الأ ولى من الحمل..

والجدير بالذكر أنه إذا لم يظهر تحليل الدم عن وجود مضادات فإنه يمكن أن تطمئني بأن هذا الطفل ــ داخل الرحم ــ لن يتأثر باختلاف فصائل الدم.

* إذا أسفر تحليل الدم (كم تست) عن وجود مضادات بالدم فهنا يتدخل الطبيب المختص لمعرفة مدى شدة هذه المضادات التي سوف تؤثر على حياة الجنين.. لذا قد يلجأ إلى أخذ عينة من السائل المحيط بالجنين ــ ذلك بواسطة ابرة طو يلة تدفع إلى داخل الرحم عن طريق جدار البطن ويحلل هذا السائل لمعرفة نسبة الصفراء فيه.. و بالتالي مدى تأثر الجنين.

*** إذا اتضح للطبيب أن التحاليل تدل على أن الطفل سوف يتأثر نتيجة لاختلاف فصائل الدم بين الأم والأب فقد يلجأ ــ ببعض المستشفيات المؤهلة ــ إلى عمل نقل دم إلى الجنين وهو داخل الرحم..! Intrauterine blood Transfusion**

وذلك إنقاذا لحياته.. والجدير بالذكر.. أنه بهذه العملية البسيطة الشيقة أمكن انقاذ حوالي ٥٠٪ من الأطفال. ونقل الدم إلى الجنين قبل الولادة يتم بإدخال الدم بواسطة ابرة عن طريق جدار البطن للأم ثم تدفع الابرة إلى أن تصل إلى تجو يف البطن (بطن الطفل) وهناك يحقن الدم المناسب.

* وفي بعض الأحيان يلجأ الطبيب إلى تحريض الولادة قبل الأ وان ــ في محاولة لإنقاذ الجنين من استمرار خطر تعرضه للمضادات الموجودة في دم الأم.

* بعد الولادة يجرى تحليل فوري لدم الطفل المتأثر لمعرفة شدة اصابته فإن وجد فالعلاج المتبع لمثل هؤلاء الأطفال المرضى هو تغيير دمهم بعد الولادة وتسمى هذه العملية Exchange Transfusion حيث يجرى استبدال دم الطفل وما يحتو يه من مضادات، بدم آخر سليم..!

* كما ذكرنا سابقا — فإنه ليس من الضروري أن يصاب كل أطفال الأمهات اللاتي تكون فصيلة دمهن سالبة.. والطفل الأول لا يتأثر عادة باختلاف فصائل الدم. والمؤسف حقا أنه إذا توفي طفل نتيجة لاختلاف فصائل الدم فإن فرصة الحياة للأطفال الذين يولدون بعد ذلك تصبح نادرة.. وإن كان العلم الحديث بما يسر من وسائل لنقل الدم إلى الجنين، وهو لا يزال في بطن أمه، ثم تغيير الدم بعد الولادة قد حسنت قليلا من فرصة الحياة لهؤلاء الأطفال.

* وتأثير اختلاف فصائل الدم يتوقف على كمية وشدة المضادات التي تكونت في دم الأم والتي سوف تؤثر على الجنين.. فهي تتراوح ما بين إصابة الطفل بالصفراء وفقر الدم بعد الولادة وذلك نتيجة تكسر الخلايا الدموية في جسمه وما بين الوفاة أو التأخر العقلي.

*** يمكن — الآن — تحصين الأمهات، وذلك بإعطائهن مصلا يحتوي على المضادات** للعامل الموجب وتسمى هذه الأمصال بالانتي دي Anti D و يعطى على شكل حقن في خلال ٧٢ ساعة من الولادة للأمهات اللاتي لم تتكون في دمهن مضادات. وهذه الأمصال متوفرة في الأسواق، وفي المستشفيات.. يجب أن تطلبها الأمهات اللواتي فصائل دمهن سالبة.

الإجهاض.. أنواعه.. وعلاجه: Abortion (Miscarriage)

*** الإجهاض هو محاولة سقوط الجنين من الرحم في الشهور الستة الأولى من الحمل.. ومن علاماته النزيف والألم والتقلصات الرحمية.. وخروج قطع لحمية (الجنين أو المشيمة) مع الدم..** والإجهاض يحدث دائما تلقائيا أو متعمدا.

والجدير بالذكر أن نسبة الإجهاض كبيرة في كل حمل فقد تصل نسبة الإجهاض إلى حوالي ٢٠٪، وأكثر الإجهاض يتم في الشهور الأولى من الحمل حيث دلت الإحصاءات على أن ٨٠٪ من الإجهاض تحدث أثناء هذه الفترة.. أي فترة تكوّن الجنين.

أنواع الإجهاض:

* والإجهاض على عدة أنواع، ومراحل: فمنها **الإجهاض المنذر:** (التهديد

بالإجهاض وهو أبسط أنواع الإجهاض ومن أهم علاماته ظهور دم بسيط من الرحم غير مصحوب بألم شديد بالبطن) — **ودلت الإحصائيات أن حوالي ٧٠٪ من هذه الحالات سوف يتوقف النزيف و يستمر الحمل دون أن يترك ذلك أي أثر على حياة الجنين.**

والنوع الآخر من أنواع الإجهاض هو **الإجهاض المحتم**، حيث يصبح استمرار الحمل معه غير ممكن .. وفي مثل هذه الحالات يكون النزيف شديدا ومصحوبا بألم وتقلصات في الرحم و يبدأ عنق الرحم في التمدد (التوسع) سامحا للجنين بالسقوط منه.

ومن أنواع الإجهاض أيضا **الإجهاض غير الكامل**، حيث يكون قد سقط الجنين أو جزء منه و يبقى داخل الرحم الجزء الآخر من الجنين أو المشيمة .. وهو ما ينتج عنه نزيف متقطع واضطراب بالدورة لمدة طويلة بعد الإجهاض.

ولعل من أخطر أنواع الإجهاض هو الإجهاض المتعفن والذي يحدث نتيجة تلاعب من الأم أو غيرها للتخلص من الحمل .. مما يسبب تعفن الجنين داخل الرحم والمضاعفات المصاحبة لذلك خطيرة.

* نسبة احتمال حدوث إجهاض في أي حمل تصل إلى حوالي ١٠ — ٢٠٪ .. ولكن كما قلنا سابقا إن احتمال بقاء الجنين واستمرار الحمل بعد حدوث علامات الإجهاض المنذر تصل إلى حوالي ٧٠٪ .. والجدير بالذكر أنه ليس بالضروري أن يتكرر الإجهاض في الحمل القادم فكثيرا ما تجهض السيدة مرة أو أكثر ولكن بعد ذلك يستمر حملها وتكبر أسرتها.

*** أسباب الإجهاض:**

لقد أثبتت البحوث أن أكثر من ٧٠٪ من حالات الإجهاض — وخاصة التي تحدث في الشهور الثلاثة الأولى من الحمل — ليس لها سبب واضح ناتج من الأب والأم .. إنما يرجع سبب أكثر حالات الإجهاض هذه إلى أن الجنين المتكون لم يكن قابلا للحياة نتيجة لنقص (خلقي) في تكوين الكروموزومات أو البويضة أو الجنين الناتج .. وهناك أسباب أخرى تؤدي إلى الإجهاض كضعف عضلات عنق الرحم .. أو وجود أورام بالرحم، ومن أسباب أخرى نادرة مثل نقص بعض

الهرمونات في الجسم، وأمراض أخرى بالجسم، كمرض الزهري ومرض السكر وأمراض الكلى وتناول بعض الأدو ية السامة والصدمات النفسية.

والجدير بالذكر أن ما ينسبه بعض الناس من أسباب لحدوث الإجهاض كالسقوط من السلم أو حمل أشياء ثقيلة وغيرها.. فإن الحقائق العلمية لا تؤيد هذه الأسباب.

*** علاج الإجهاض:**

يتوقف على نوعه.. يجب أن يستشار الطبيب فور ظهور أي علامات دمو ية أو نزيف أو ألم شديد بالبطن أثناء الحمل. **ومعظم حالات الإجهاض المنذر** تستجيب كثيرا للعلاج، وطرق العلاج الحديث للإجهاض يتوقف على شدة النزيف والألم ومرحلة الإجهاض.. فإذا لم يكن النزيف شديدا فلا داعي للانزعاج ولتطمئن السيدة. فإذا كان الجنين سليما وقابلا للحياة فإن الحمل سوف يستمر، وسوف يتوقف الدم.. واستعمال الهرمونات والراحة التامة بالسرير والمهدئات لم يعد لها الأهمية السابقة في علاج الإجهاض المنذر. ولن تفيد كثيرا من فرصة استمرار الحمل والإجهاض.

* **وعلاج الإجهاض المحتم أوغير الكامل** تتطلب الدخول إلى المستشفى وأن يتولى العلاج طبيب مختص.. حيث قد يلجأ إلى إجراء عملية كحت فورية Curettage أو تسمى عملية تنظيف، وهى ضرورية في كثير من الحالات وليس في كل حالات الإجهاض، أو يبدأ بعلاجها طبيا.

* كما أن بعض أنواع الإجهاض وخاصة المتكرر والناتج من ارتخاء عضلات عنق الرحم فإنها قد تحتاج إلى إجراء عملية بسيطة لتقو ية عنق الرحم وذلك بوضع غرزة حوله Shirodkari's Stitch . وتزال هذه الغرزة في الشهر التاسع من الحمل، وإزالتها عملية بسيطة تتم في سهولة ودون بنج.

الإجهاض المتكرر: Habitual Obortion

إذا أجهضت السيدة ثلاث مرات متتالية سمي هذا النوع من الإجهاض بالإجهاض المتكرر.. وفي كثير من حالات الإجهاض المتكرر لا يجد الطبيب المعالج سببا ظاهرا لذلك. لذا ينسب سبب الإجهاض في مثل هذه الحالات

(أغلب الأحيان) إلى خلل في تكوين الجنين نفسه.. وأريد بهذه المناسبة أن أطمئن هؤلاء السيدات على أن تكرار الإجهاض لن يستمر إلى الأبد، وأن الحمل التالي قد يكون قويا وسليما ويستقر إلى الشهر التاسع. لعلي بذلك أجيب على كثير من التساؤلات التي كنت أسمعها. وعلامات اليأس التي كنت أراها على الأسرة.. لكن الوضع ليس بهذه الشدة.

* من المفيد جدا لتلافي تكرار الإجهاض أن يجري الطبيب المختص الفحوصات والتحاليل اللازمة للسيدة.. كما يجب أن ينصحها بالخلود إلى الراحة في الشهر الثامن من الحمل حيث تكثر نسبة الإجهاض في هذه الفترة.. ويجب أن تتجنب هذه السيدة مزاولة التمارين الرياضية العنيفة والأعمال المرهقة.. والسفر الطويل سواء بالسيارة أو بالقطار في الشهور الثلاثة الأولى من الحمل. كما يحسن تجنب أخذ الملينات القوية كزيت الخروع، أو الحقنة الشرجية في هذه الفترة. والطبيب المختص قد يصف لك بعض العقاقير المساعدة.

وأخيرا فلتطمئن السيدة مرة أخرى ــ فإن احتمال استمرار الحمل، كبير، حتى لو تكرر الإجهاض عدة مرات.

الحمل خارج الرحم: Ectopic Pregnancy

لقد ذكر في الفصل (الثالث) أن الحمل يتم بالتقاء البويضة مع الحيوان المنوي في أحد الأبواق المتصلة بالرحم.. وبعد إتمام عملية التلقيح وفي حوالي اليوم السابع منه تتجه البويضة الملقحة إلى تجويف الرحم حيث تلتصق هناك بجدار الرحم ويأخذ الجنين في النمو داخل الرحم.. ولكن في بعض الأحيان يتعذر وصول البويضة إلى تجويف الرحم وتلتصق بجدار البوق (الأنابيب) أو أي مكان آخر وتحاول النمو في هذا المكان وفي هذه الحالة يكون الحمل خارج الرحم.

والحمل خارج الرحم قد يتم في أماكن عدة ولكن أكثرها على الإطلاق هو ما يحدث داخل الأبواق (الأنابيب)... وقد يرجع حدوث الحمل في الأبواق لعدة أسباب منها الالتهابات والالتصاقات الموجودة داخل البوق ــ أو نتيجة لوجود تشوه خلقي في البوق، كما قد يكون نتيجة لسرعة نمو البويضة الملحقة، وغيرها من

الأسباب.

والحمل خارج الرحم يشكل خطرا كبيرا على حياة المرأة وذلك لما قد يصاحبه من نزيف داخل البطن.. و يرجع ذلك إلى أن المكان الذي سوف تنمو فيه البو يضة في (البوق) لا تتمتع بالصفات التي توجد في جدار الرحم. فجدار الأ بواق ضعيفة وغير قابلة للتمدد لذا نتيجة لنمو الجنين قد تنفجر الأنبو بة وتفرغ محتو ياتها داخل تجو يف البطن مصحو بة بنزيف شديد وألم مبرح وإغماء.

والحمل خارج الرحم يحتاج إلى تدخل جراحي سريع كما تحتاج المريضة إلى نقل دم لها.. لذا فظهور أي عرض يدل على احتمال حدوث حمل خارج الرحم كالألم الشديد أسفل البطن أو ظهور علامات دمو ية في الشهور الأ ولى من الحمل يجب استشارة الطبيب فورا.

النزيف قبل الولادة: Antepartum Haemorrhage

لعل من أخطر المضاعفات في الشهور الأخيرة من الحمل هو النزيف قبل الولادة. وجرت العادة بأن يسمى أي دم أوسائل دموي، أوحتى علامة دمو ية تظهر ما بين الشهر السابع من الحمل وحين موعد الولادة بالنزيف قبل الولادة. (كما أن ظهــور النزيف في الشهــور الأ ولى من الحمل وإلى الشهــر السابع منه يسمى بالإجهاض).

وخطورة النزيف قبل الولادة هو أنه يحدث فجأة ودون سابق إنذار وفي أغلب الأحيان دون مسبب.. فقد يحدث أثناء النوم أو في العمل.. كما أن شدة النزيف تتفاوت.. وفي معظم الأحيان لا يكون النزيف قبل الولادة مصحوبا بأية آلام..

وأسباب النزيف قبل الولادة متعددة: ولكن أخطرها وأهمها هو الناتج من اندغام المشيمة (الخلاص) في الجزء السفلي من الرحمــ وهذا الجزء من الرحم غير قابل للانكماش التام و يتمدد كثيرا. ولأن جدار هذه المنطقة أضعف بكثير من جدار الجزء العلوي من الرحم والتي عادة ما تلتصق بها المشيمة.

وقد اتفق الأطباء على أن علاج النزيف قبل الولادةــ مهما كانت درجته ومهما

كانت قلة كمية النزيف ـ يجب أن يكون في مستشفى مؤهل .. نظرا لخطورته .. ويجب أن تتعاون المريضة مع الطبيب وأن تقبل فورا نصيحته لها بالذهاب للمستشفى ..

ولقد وجدت ـ من خبرتي المحدودة في ممارسة هذه المهنة ـ أن كثيرا من الأمهات ـ مع الأسف ـ لا يتقبلن نصيحة الطبيب لدخول المستشفى بسهولة ويحرصن على البقاء بالمنزل معتمدات على أن كمية الدم بسيطة وغير مصحوبة بألم وأن صحتهن العامة جيدة .. ومن الناحية النظرية فإن ترددهن في الدخول إلى المستشفى يبدو منطقيا ولولا أن مخاطر النزيف قبل الولادة لا يمكن التنبؤ بها وقد يتغير الحال في أية لحظة ـ ولعل في سرد القصة الحقيقية التالية ما يؤكد ذلك :

[فقد رفضت إحدى السيدات الذهاب إلى المستشفى في المساء عندما نصحها الطبيب بذلك نتيجة ظهور دم بسيط قبل الولادة وهي في الشهر الثامن من الحمل .. وبعد منتصف الليل وأثناء نومها فوجىء الزوج بالسائل الدموي يبلل السرير وكانت زوجته في حالة شبه إغماءة من شدة النزيف الذي ظهر عليها فجأة دون ألم .. وعند فحص المريضة بالمنزل كانت في حالة شديدة من الصدمة لم يكن من الإمكان نقلها إلى المستشفى وهي في هذه الحالة .. وبعد اعطائها كميات السوائل بالوريد ونقل دم إليها في المنزل واعطائها مورفين تحسنت حالتها العامة نسبيا وأمكن نقلها إلى المستشفى وكان طفلها قد فارق الحياة قبل أن يولد .. ولولا عناية الله للحقت الأم به ..!] .

والواقع أن ما حدث لهذه السيدة يعتبر من المضاعفات النادرة نوعا .. ولكن يبين مدى أهمية النزيف قبل الولادة وأهمية التقيد بنصائح الطبيب وإرشاداته .

الأمراض التي يتعرض لها الجنين داخل الرحم : Intrauterine Infection

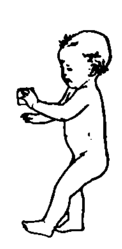
يتعرض الجنين داخل الرحم للعدوى بفعل الميكروبات والجراثيم وبعض الطفيليات .. مثله مثل الطفل بعد الولادة . من هذه الالتهابات **الحصبة الألمانية** Rubella وغيرها من الأمراض والفيروسات مثل مرض سيتوميجالوفيرز Cytomegalovirs والتهابات الكبد . وكذلك السل ، والزهري ، والتسكوبلازموزيس Toxoplosmisis . هذه الأمراض تنتقل من الأم إلى الجنين بواسطة الدم والمشيمة وقد لا تشعر الأم بعوارض هذه الأمراض في جسمها لكن تأثيرها على الحمل والجنين قد

يكون شديدا وقد وجد أن حوالي ٤٪ من الأطفال حديثي الولادة تظهر عليهم علامات تدل على حدوث التهابات لهم قبل الولادة! وفي بحث أجريناه في المستشفى الجامعي بجدة وجدنا أن حوالي ١٦٪ من الأطفال عند ولادتهم لديهم ما يدل على اصابتهم بنوع أو آخر من الالتهابات أثناء الحمل!

وتأثير هذه الأمراض على الجنين قد تسبب الإجهاض أو موت الجنين داخل الرحم أو تحدث به تشوهات خلقية كبيرة أو قد يبدو الطفل سليماً أثناء الولادة لكن نموه بعد ذلك قد يتأثر كثيرا.. وقد تؤثر الالتهابات على القدرات العقلية للطفل فيصبح فيما بعد متخلفا عقليا أو ضعيفا في دراسته.

ويمكن الاستدلال على حدوث هذه الأمراض أثناء الحمل باجراء التحاليل الروتينية للأم ــ وهي تجرى لكل حامل في المستشفى الجامعي الذي أعمل به ــ وفي كثير من المستشفيات المؤهلة.

ومن المؤسف أنه ليس هناك علاج لهذه الأمراض أثناء الحمل.. لذا كانت الوقاية خيراً من العلاج.. والوقاية تكون بالتحصين ضد هذه الأمراض مثل الحصبة الألمانية.. والنظافة ومراعاة القواعد الصحية..





الفصل السابع

أنت وزوجك (أثناء الحمل)

- مسؤوليتك أيها الزوج ..!
- أيتها الزوجة .. عليك ..!
- العلاقة الزوجية أثناء الحمل .

أنت وزوجك ..! (أثناء الحمل)

[التعاون والمحبة والمشاركة بين الزوجين واجبة ومهمة في كل الأوقات ولكن تزداد أهميتها الآن أكثر من أي وقت مضى].

وفي الصفحات القليلة القادمة أحاول أن أوضح مسؤولية كل من الزوج والزوجة وعن طبيعة علاقتهما الزوجية أثناء الحمل ..!

مسؤوليتك أيها الزوج ...!

إن الحمل، والجنين المنتظر ـ الذي هو ثمرة حبكما وتعاطفكما ـ ورابطة اللحم والدم التي سوف تتوج زواجكما السعيد وتمد فيه الحياة .. والذي سوف يخلد ذكراك أيها الأب ويمرر اسم العائلة إلى الأجيال المقبلة .. لذا فإن عليك دورا هاما تؤديه أثناء الحمل .. والولادة خلافا لدورك الرئيسي بعد ذلك ..

* **فأثناء الحمل يجب أن تتذكر أن الحمل عارض طبيعي وليس مرضا أصيبت به زوجتك..** لذا يجب ألا تكون نظرتك إليها نظرة مريضة .. بل نظرة تفهم وعطف.

* يجب أن تصحبها شخصيا إلى الطبيب وتستمع إلى نصائحه وإرشاداته لها فعندما تتفهم حالتها من الطبيب فستكون أكثر عونا لها .. وسوف تنبهها إلى ما يجب عمله وتساعدها على التقيد بتعليمات الطبيب.

* رغم أن الحمل عارض طبيعي، لكنه يحمل في طياته عبئا جسيما يمتد تسعة شهور، وزوجتك في حاجة إلى مساعدة وعطف .. والمساعدات التي يمكن أن تقدمها إليها كثيرة، منها أن تجنبها الأعمال المرهقة بالمنزل، وتشاركها في بعض الأعمال المنزلية، **وأن تقلل من طلباتك المفروضة عليها ومن الواجبات المنزلية مثل كثرة الطبخ ـ وكثرة الزوار وكل ما يتطلب عملا مرهقا أو شاقا.**

* الاستعانة بأحد الأقارب أو شغالة تعينها في عمل البيت ورعاية الأطفال، سوف تكون مفيدة جدا لها و بذلك تجد أمامها وقتا أطول للراحة والاطمئنان.

وأهم من الراحة البدنية للزوجة أن تشعرها باهتمامك بصحتها ومشاركتها نفسيا فيما تحمل.

* العناية بالأطفال الآخرين بالمنزل من أهم الأمور التي ترهق زوجتك أثناء الحمل والتي في سبيلها تنسى صحتها.. وغذاءها، ولن تلتفت إلى رعاية نفسها إلا إذا شعرت (وعن ثقة) بأن أطفالها الآخرين في أيد أمينة عطوفة تقدم لهم نفس العناية التي تعطيها هي لهم.. وهذا لن يتم إلا بمشاركتك أنت أيها الأب.. لذا وحرصا على صحة وسلامة زوجتك عليك بأن تولي الأطفال الآخرين بالمنزل اهتماما كبيرا تشعر معه زوجتك بالرضى وتخلد للراحة كلما أمكن.

* كما أن عليك أيها الزوج ألا تنزعج إذا كانت زوجتك تشعر بالتعب بأسرع من ذي قبل أو كانت تبدو عصبية سريعة الغضب حادة المزاج. فهذه مظاهر نفسية قد تطرأ مع الحمل، و بعد الولادة مباشرة يجب أن تكيف نفسك وفقا لهذا الموقف الطارىء كما يجب ألا تبدي قلقلك على صحتها وحالتها.. فشعورك هذا (إن بدأ) يجعلها أكثر تأثرا وعصبية.

*** ربما ترغب زوجتك فجأة أن تكون بمفردها.. ثم في وقت آخر ترغب بشدة أن تكون أنت معها.. إن عليك أن تفهم نفسيتها ولا تعترض على أمثال هذه الرغبات.. بل أجبها إليها في غير تبرم.**

*** كلمة أخيرة لمن سيصبح أبا لأ ول مرة..!** لاشك أن الطفل الذي سيولد في داركم سيغير نظام حياتكما.. ولكن مجيئه قطعا سوف يكون مصدر بهجة وسرور ووجوده بين يديكما سوف ينسيكما المتاعب التي ستواجهانها في تربيته. لذا أنصحك بالاطلاع على بعض الكتب المتخصصة في تربية الأطفال.. كما أن عليك أن تتعلم كيف تساعد زوجتك في تغذيته وتحميمه وتغيير ملابسه وغير ذلك من الأعمال التي يتطلبها الطفل.

أيتها الزوجة.. عليك:

بينما يحاول زوجك أن يستغل كل فرصة سانحة للعمل على راحتك والاهتمام بك وادخال السرور عليك.. حاولي **ألا تزعجيه وتدخلي القلق على نفسه بالأشياء الصغيرة، أو غير الضرورية، كالشكوى من الأعراض البسيطة المصاحبة للحمل.**

هذه الشكوى والضيق وكل الأعراض المصاحبة للحمل احتفظي بها من الأفضل للطبيب المعالج فهو الذي يستطيع أن يقدم لك العلاج النافع. كما أرجو ألا يجعلك الحمل وعبئه تهملين أناقتك وجمالك، والعناية بأطفالك، وخاصة العناية بزوجك..

العلاقة الزوجية أثناء الحمل..!:

في معظم فترة الحمل يمكن للعلاقة الزوجية (الجماع) أن تستمر.. وليس هناك ضرر منها.. ولا داعي للامتناع عنها.. ولكن في بعض الحالات الخاصة قد ينصحك الطبيب بالامتناع في الشهرين الأولين من الحمل وذلك عندما يكون هناك، تهديد بالإجهاض، أو سبق أن تكرر حدوث إجهاض سابق في نفس هذه الفترة الأولى من الحمل..

كما يجب الامتناع فورا عن الجماع عند ظهور نزيف أو سائل دموي أثناء الحمل أو حدوث آلام وتقلصات بالبطن.. و ينصح أن تستشيري طبيبك إذا أشكل عليك شيء في هذا الموضوع.

كما أنه من الأفضل توقف العلاقة الزوجية في الأسابيع الأخيرة من الحمل.. خوفا من حدوث الالتهابات في هذه الفترة التي تكون فيها الأنسجة أكثر عرضة للعدوى. وإن كان قد اتضح علميا بأن العلاقة الزوجية (الجماع) يمكنها أن تستمر إلى حين الولادة.





الفصل الثامن

التغذية .. وزيادة الوزن أثناء الحمل

- هل تحتاج الحامل إلى غذاء لشخصين ..؟
- العناصر الخمسة الأساسية في الغذاء ..!
- أسوأ الأطعمة ..!
- دليلك إلى أفضل الأطعمة ..!
- ماذا عن ملح الطعام أثناء الحمل ..؟
- السوائل ..!
- زيادة الوزن أثناء الحمل ..!
- تأثير الغذاء (الفيتامينات) على حجم الجنين ..!
- التدخين .. والحمل ..!



التغذية وزيادة الوزن أثناء الحمل

[لا أعدو الحقيقة إن قلت إن رجال المستقبل وبناة الحضارات القادمة نبدأ في إعدادهم من الآن.. من داخل الرحم].

هل تحتاج الحامل إلى غذاء لشخصين..؟

كثيرا ما نسمع.. أن على السيدة الحامل أن تتناول من الطعام ما يكفي لشخصين..! والواقع أن هذا القول بعيد عن الصحة.. فأن تتغذي لشخصين ليس معناه أن تأكلي كمية من الطعام تكفي شخصين.. **إنما المقصود أن تتناولي من الأطعمة ما يفيدك و يفيد جنينك.. وليس الفائدة في كثرة الغذاء وإنما الفائدة تقع في اختيارنوع الغذاء.**

قبل الحمل تختارين ــعادةــ من الأطعمة ما تشتهينه فقط. ولكن الآن مع وجود الحمل فعليك أن تختاري من الأطعمة والغذاء ذي القيمة الغذائية العالية المفيد لك ولطفلك الذي ينمو في أحشائك.. **لذا تذكري أن نوع الغذاء أهم من كثرة الغذاء أثناء الحمل.**

هذا والجدير بالذكر أنه ثبت علميا أن صحة الطفل بعد الولادة تتوقف كثيرا على تغذية الأم أثناء الحمل. فنقص بعض العناصر في الغذاء كنقص مادة الكلسيوم والفيتامينات أثناء الحمل تزيد من نسبة إصابة الأطفال بلين العظام (الكساح) وتسوس الأسنان.

وكما هو معروف فإن الجنين يعيش طفيليا على أمه.. ليحصل على احتياجاته من الغذاء من دم وعظام الأم.. لذا يجب على الأم أن تتناول من الطعام الجيد والمفيد. فتناول الكمية المناسبة من البروتينات والخضروات والفواكه والفيتامينات والأملاح وخاصة الكالسيوم مهمة وضرورية لهما.. أما المواد الدهنية والنشوية والتي مهمتها

هى تزو يد الجسم بالطاقة والحرارة فهي أقل أهمية للمرأة أثناء الحمل..! والإكثار منها قد يسبب زيادة في الوزن وترهلاً في الجسم مما يصعب عليها التخلص منه بعد الولادة.

العناصر الخمسة الأساسية في الغذاء..:

الغذاء الكامل يحتوي على عدة عناصر وسوف نلقي الضوء موجزا على العناصر الخمسة الأساسية في الغذاء:

١ـ البروتينات:

البروتينات هى العناصر الأساسية التي تدخل في تركيب وتكوين الأنسجة الحية كالعضلات التي تكسو العظام وكذلك تدخل البروتينات في تكوين عناصر الدم وغيرها من أنسجة الجسم، لذا فهي مهمة ـ أثناء الحمل ـ لبناء عضلات وأنسجة الجنين. وتوجد البروتينات في كثير من الأغذية وأهمها اللحوم والأسماك والبيض والحليب والجبن والكبد.. الخ.

لذا يجب أن تتناول الحامل كميات إضافية من البروتينات أثناء الحمل.

٢ـ النشويات:

النشويات هي مصدر الطاقة في الجسم.. ومن المعروف أن الحامل تحتاج إلى سعرات حرارية أكثر من المطلوب للسيدة غير الحامل.. لكن هذه الزيادة في السعرات الحرارية أثناء الحمل لا تتطلب الإكثار من تناول النشويات.. فمن خصائص النشويات أن الفائض منها في الجسم يتحول إلى مواد دهنية وشحم يترسب في الجسم و يزيد الوزن.. وخاصة إذا كان لدى السيدة استعداد للسمنة.. وقد يصعب عليها التخلص من هذا الشحم الفائض بعد الولادة.

والنشويات توجد عادة في الخبز والبطاطس والأرز والحلويات كما توجد النشويات في معظم الفواكه كثيرة الحلاوة.. وعليه يحسن عدم الإكثار من تناول المواد الغذائية التي تحتوي على نسبة عالية من النشويات كالفطائر، والحلويات والأرز والتمر.. كما يجب التعود على تناول الشاي بقليل من السكر أو حتى دون سكر.

٣ــ الدهنيات:

توجد عادة بين ألياف اللحم الأحمر.. كما توجد بكميات أكبر في الدسمــ والزيوتــ والسمنــ والزبدة بعض أنواع الدهون.. وقد وجد ــلحسن الحظ ــ أن معظم السيدات الحوامل يقل إقبالهن على تناول الدهنيات أثناء الحمل.. والواقع أن كثرة المواد الدهنية في الغذاء أثناء الحمل أو في غير الحمل غير مرغوب فيها.

٤ــ الأملاح:

تشمل ــ عدة عناصر.. ولكن الذي يهمنا منها هما عنصرا الحديد والكالسيوم.

والحديد عنصر مهم يدخل في تكوين الدم.. وكل سيدة حامل يلزمها أن تتناول كمية من ملح الحديد على شكل أقراص يوميا لتسد بذلك النقص الذي يطرأ عادة أثناء فترة الحمل. حيث إن نقص عنصر الحديد في الجسم يؤدي إلى فقر الدم وما يصاحب ذلك من أعراض ومضاعفات. و يوجد الحديد في الكثير من المأكولات و بصفة خاصة اللحوم والكبد والخبز (الأسمر) وفي البيض و بعض الخضروات.

والكالسيوم: عنصر أساسي في تكوين العظام والأسنان و يوجد الكالسيوم في الحليب (اللبن) ومشتقاته والخضروات والفواكه.. من الضروري للسيدة الحامل أن تتناول كمية كافية منه أثناء الحمل حرصا على سلامة عظام وأسنان طفلها في المستقبل.

٥ــ الفيتامينات:

الفيتامين هو عنصر مهم للتمثيل الغذائي ولبناء الأنسجة في الجسم وللوقاية من كثير من الأمراض.. ومعظم المواد الغذائية تحتوي على نوع أو آخر من الفيتامينات. مثلا الموالح والخضروات الطازجة تحتوي على كثير من الفيتامينات و بصفة خاصة فيتامين «ث» Vit C.. كما أن الحليب واللبن والجبن وزيت كبد الحوت، تحتوي على كمية من فيتامين «د» Vit D.. و باقي أنواع الفيتامينات أ، ب وغيرها توجد في كل أنواع الفواكه والخضروات الطازجة واللحوم والبيض والخبز وغيرها.

ومن الفيتامينات المهمة أثناء الحمل فيتامين د D حيث إنه مهم للوقاية من لين العظام وضعف الأسنان عند الأطفال بعد الولادة. لذا فوجوده بكمية مناسبة في

الجسم أثناء الحمل (مع عنصر الكالسيوم) يساعد على نمو الأسنان الجيدة التي تقاوم التسوس في الكبر.

وتجدر الإشارة هنا إلى ما يجري في بعض الدول الأ ورو بية حيث يصرف لكل سيدة حامل بطاقة بموجبها يمكنها الحصول على الحليب والفيتامينات وعصير البرتقال بأسعار زهيدة أو مجانا.. والغرض من ذلك هو وصول مثل هذه العناصر الغذائية المهمة إلى السيدة الحامل في فترة هى أحوج ما تكون فيه لها.. حبذا لو طبقت هذه الفكرة في معظم الدول.

أسوأ الأطعمة:

قد يكون من الأصدق أن يقال إن ما يجب أن تتجنبه الحامل وغير الحامل من الأطعمة أهم بكثير مما يجب أن تتناوله..

لذا فعليك أيتها السيدة الحامل أن تراعي الآتي:

الحلو يات والكعك والدسم والنشو يات والسكر يات.. لا تكثري منها..

أما المواد الدهنية والغذاء الذي يحتوي على كمية كبيرة من الدهن والسمن والشحم فامتنعي عنها. تناولي باعتدال الآيس كريم ابتعدي عن المكسرات.. لا تسرفي في أكل الأ رز!.. التمر غذاء جيد ولكن يحتوي على سكر يات كثيرة فتناولي منه باعتدال.. الإفراط في تناول الخبز يزيد من وزن الجسم لما يحتو يه من نشو يات.

دليلك إلى أفضل الأطعمة:

يحسن ــ يا سيدتي ــ أن يحتوي غذاؤك أثناء الحمل على العناصر الآتية:

الحليب:

كأس كبير أي (حوالي ١/٢ لتر) على الأقل يوميا ــ وإذا كنت لا تميلي إلى الحليب فيمكنك الاستعاضة عنه بتناول لبن الز بادي أو مشتقات الحليب واللبن.

الخضروات:

طبق أو اثنان من الخضروات المتنوعة يوميا مثل الخس والجرجير والطماطم والفجل والسبانخ وغيرها .

بيضة واحدة يوميا على الأقل.

اللحوم:

قطعة من اللحم الأحمر (حوالي ٤/١ رطل) يجب أن تحتو يها قائمة غذائك يوميا.

كوب من **عصير البرتقال أو الليمون** أو برتقالة أو اثنان يوميا.

الخبز:

قطعة صغيرة من الخبز أو البطاطس أو قليل من الأرز يوميا.

السمك والكبدة:

يحسن أن يكونا ضمن قائمة الغذاء ولو مرة كل أسبوع.

الفيتامينات:

٢ قرص من فيتامين د مع الكالسيوم يوميا.

الحديد:

قرص يوميا (مهما كانت قائمة غذائك أو صحتك العامة).

ماذا عن ملح الطعام.. أثناء الحمل؟

ملح الطعام مركب كيميائي يحتوي على ملح الصوديوم والكلورايد، والزيادة في مقدار هذه الأملاح بالجسم تؤدي إلى كثرة الماء المحتبس معها.. و بالتالي إلى زيادة الوزن..

يميل بعض الناس إلى تناول مقادير كبيرة من ملح الطعام مع الغذاء يوميا وخاصة في المناطق الحارة وفي بعض فصول السنة.. وليس لهذه الزيادة فيما يؤخذ من ملح الطعام أي ضرر يذكر على الصحة العامة..

ولكن وجد أن الإكثار من تناول ملح الطعام أثناء الحمل قد يؤدي إلى تورم القدمين وارتفاع ضغط الدم وزيادة الوزن.. أي إلى أعراض ما يسمى بتسمم الحمل.

وإن كان هذا الاعتقاد لم يوافق عليه بعض أطباء أمراض النساء والولادة

ـحيث إنه قد ثبت لديهم بأن ملح الطعام ليس من أسباب تسمم الحمل **ولا يؤثر فيهاـ وعلى كل فإنه من الأفضل الاعتدال** في تناول ملح الطعام وتجنب تناول الأطعمة كثيرة الملوحة ما أمكن أثناء الحمل..!

السوائل:

يجب الإكثارمن شرب السوائل أثناء الحمل.. وكل أنواع السوائل مفيدة وخاصة الماء وعصير البرتقال والشاي المخفف والحليب وغيرها.. وكثرة السوائل تساعد على تنظيم عمل الامعاء وبالتالي تخلص الحامل من أعراض ومتاعب الإمساكـ الذي تكثر الشكوى منه أثناء الحمل.

وعلى أية حال فليس من الضروري إجبار الجسم على شرب كمية كبيرة من السوائل ـوكما ذكر في فصل سابقـ أن تناول كوب من الماء صباحا وبين الوجبات وقبل النوم يساعد كثيرا في التخلص من الإمساك.

زيادة الوزن أثناء الحمل..!

من الطبيعي أن يزيد وزن السيدة أثناء الحمل.. **وقد وجد أن متوسط الزيادة في الوزن أثناء الحمل هى حوالي ١٢ كيلو جراما أومايعادل ٢٨ رطلا.** وهذه الزيادة قد تكبر لدى بعض السيدات وقد تقل عن ذلك. وكلتا الحالتين تكون طبيعية كما أنه قد وجد أن ثلث هذه الزيادة يتم خلال النصف الأول من الحمل والثلث الثاني منها يحدث في العشرة أسابيع التالية (أي ما بين الأسبوع ٢٠ـ ٣٠ من الحمل) وتتم زيادة حوالي ٤ كيلوجرمات الأخيرة في العشرة الأسابيع الأخيرة من الحمل (علما بأن مدة الحمل تقدر بحوالي ٤٠ أسبوعا).

والزيادة التي تطرأ على الجسم أثناء الحمل هي حصيلة الآتي: وزن الطفلـ الزيادة في وزن الرحم الذي يكبر حجمه ويتضاعفـ تمـدد الأنسجة المحيطة بهـ وزن المشيمة Placenta وزن السائل المحيط بالجنين Liquar ثم الزيادة في الماء والملح المحتبس في الجسم نتيجة الهرمونات التي تظهر أثناء الحمل. كما أن الإفراط في تناول المواد النشوية والدهنية قد يسبب السمنة.

ومراقبة الزيادة في الوزن أثناء الحمل ذات أهمية كبيرة.. **لذا على كل سيدة حامل أن تلاحظ وزنها أثناء الحمل وأن تتجنب الإفراط في زيادة الوزن** لأنه كما ذكر سابقا أن الزيادة الكبيرة في الوزن غير مستحبة لعدة أسباب أهمها أنه قد يصعب على السيدة الحامل التخلص منها بعد الولادة ــ ثانيا ــ الزيادة الكبيرة في الملح والماء في الجسم قد تؤدي إلى حدوث تسمم الحمل (المسمى بالبري اكلامسيا) حيث يرتفع الضغط و يظهر الزلال في البول مما يؤثر على نمو الجنين وقد يؤثر على صحة الأم. و يصعب وضع قاعدة ثابتة للزيادة في الوزن أثناء الحمل ولكن يحسن ألا تزيد عن الحد المذكور أعلاه.. وإن كانت هذه الزيادة تتوقف على حجم و بنية السيدة الحامل.. فمثلا السيدة معتدلة القوام الطو يلة يمكن أن يزيد وزنها عن زميلتها النحيلة قصيرة القامة.

والجدير بالذكر أن عملية امتصاص الغذاء من الامعاء تتأثر أثناء الحمل فقد يزداد الوزن بسرعة رغم شكوى السيدة من قلة كمية الطعام الذي تأكله. ومن مهمة الطبيب المشرف على رعايتك أثناء الحمل هو مراقبة الزيادة في وزنك وذلك بأخذ وزنك عن كل زيارة وتسجيله.. كما أن عليك إشعار الطبيب فورا إذا لاحظت أن وزنك قد زاد في الأسبوع عن رطل واحد أو زيادة أكثر من كيلو جرام واحد في الشهر.. فقد ينصحك بأن تقللي من تناول المواد النشو ية والدهنية في غذائك.. مثل الحلو يات والكعك والأ رز والتمر وغيرها..

وقد يصف لك بعض العقاقير التي تزيل الماء من الجسم عن طريق التبول.

كثيرا ما كنت أرى علامات القلق واليأس على وجوه بعض السيدات اللا تي لم يزد وزنهن أثناء الحمل.. واعتبارهن أن هذه الظاهرة غير طبيعية وسوف تؤثر على حياة الجنين. والحقيقة أن الزيادة البسيطة في الوزن خير من الزيادة الكبيرة.. وأن القوام الرشيق مع الحمل خير للجنين و والدته من إدخال الشحم في الجسم. و يبدو من ملاحظاتي أن المرأة السعودية لا يزيد وزنها كثيرا أثناء الحمل مثل الملاحظ عند النساء الأو ربيات! بل إن الزيادة تبدو متوسطة ومناسبة.. ولقد شكا لى أحد الأ زواج من أن وزنه قد نقص أثناء حمل ز وجته وعزى ذلك إلى أنه هو الذي تولى عملية الطبخ والعناية بالأطفال والمنزل..

تأثير الغذاء و(الفيتامينات) على حجم ووزن الجنين :

ليس هناك دليل على صحة الاعتقاد السائد ــ بين بعض الناس ــ على أن التقتير في كمية الغذاء سوف تؤثر على حجم ووزن الطفل .. ولكن إذا وصل الأمر إلى درجة التجويع وسوء التغذية ــ ولا أعتقد أن أي سيدة ترغب في مثل هذا الرجيم ــ فإن ذلك سوف يؤثر على حجم ونمو الجنين .. وبمعنى آخر لم يثبت أن كثرة الفيتامينات الحديد والكالسيوم تؤثر على حجم أو وزن الجنين .

وحجم و وزن الجنين يتوقف على عدة عوامل منها الوراثة (يميل الطفل إلى مسايرة حجم و وزن الأم وهو داخل الرحم و بعد الولادة قد يأخذ حجم و وزن الأب ، كذلك يتوقف وزن الجنين على أمراض الحمل .. والصحة العامة للأم وخلوها من مرض السكري وغيره . ومن الأمثل على ذلك فإن أجنة مرض السكري يكونون أكثر وزنا وحجما في كثير من الأحيان !

و بهذه المناسبة فإن الصيام (وصيام شهر رمضان) لا يؤثر على حجم أو وزن أو نمو الجنين إذا كانت الأم تتمتع بصحة جيدة .

كما أريد أن أطمئن السيدات الحوامل ــ فكثيرا ما كنت أتسمع إلى تخوفهن ــ ان أملاح الكالسيوم والحديد والفيتامينات لا تزيد في وزن الجنين كما أن الكالسيوم لن يقسي (ييبس) رأس المولود ولن يجعل الولادة متعسرة كما هو معتقد خطأ .

التدخين والحمل :

التدخين عادة سيئة و باهظة التكاليف .. إلى جانب أنها مضرة للصحة .. أما بالنسبة للسيدة الحامل . فإن أبحاثا كثيرة قد أجريت في هذا الصدد جميعها أسفرت عن أن التدخين **أثناء الحمل ــ وخاصة ــ الإكثار منه ــ قد يؤدي إلى نقص وزن المولود عند ولادته ..** كما أنه قد يزيد من فرصة حدوث الولادة المبكرة (قبل الأوان) . لذا فتجنب التدخين يحافظ على سلامة الجنين وعلى صحة الأم .. فلا تزال ترد الأبحاث التي تربط كثيرا بين الأمراض الصدرية ــ وخاصة الخبيث منها ــ و بين التدخين ..

لذا فإن الإقلاع عن عادة التدخين (أو على أسوأ الفروض الإقلال منه بحيث لا يزيد عدد السجائر يوميا عن عشر بأية حال أمر مهم جدا لسلامة الأم وطفلها) .

الفصل التاسع

الرياضة .. والسفر .. وغير ذلك من النشاط .. أثناء الحمل

- الرياضة .
- السباحة .
- العمل .. والوظيفة.
- السفر أثناء الحمل .
- الراحة .. والنوم .
- قوامك أثناء الحمل .
- الاستحمام (الاغتسال).



الريَاضة.. والسفر.. وغيرذلك من النشاط.. أثناء الحمل

[الحمل ليس عائقا للسيدة عن مزاولة عملها.. .. ورياضتها والاستمتاع بالاجازة وغير ذلك من النشاطات.. وفي الصفحات التالية نلقي بعض الضوء على بعض هذه النشاطات ومدى تأثير الحمل عليها].

وقبل ذلك يجب القول إن على السيدة الحامل أن تتجنب الإرهاق (من أي نوع كان) أثناء الحمل.. وأن تكثر من فترات الراحة ما استطاعت.

الرياضة:

من المفيد للسيدة الحامل ـــ وغير الحامل أيضا ـــ مزاولة الرياضة بعض الوقت خارج جدران المنزل يوميا.. **والمشي في الهواء الطلق من أفضل أنواع الرياضة للحامل..** فقضاء بعض الوقت يوميا في النزهة سوف يؤدي إلى النوم العميق.. و يساعد على عملية الهضم.. كما أنه يزيد من فتح الشهية للطعام.. و يقوي العضلات.. ويحافظ على صحة الجسم.. ويجلب الصفاء إلى النفس والذهن..

صحيح أن كثيرا من السيدات يزاولن أعمالا منزلية تفوق في مجهودها البدني كثيرا من أنواع الرياضة.. ولكن مثل هذه الأعمال في معظمها مرهقة للبدن وغير مريحة للنفس... و بعيدة عن فكرة الرياضة.. فلكي تؤدي الأعمال الرياضية النتائج المفيدة المرجوة منها يجب أن تكون الرياضة للرياضة ـــ أي أن يكون الذهن والبدن مهيئين لذلك.

كما أنه يمكن للسيدة الحامل مزاولة جميع أنواع الرياضة التي تعودت عليها قبل الحمل ـــ ما لم ينصحها الطبيب المعالج بغير ذلك ـــ وهناك بعض أنواع الرياضة التي يحسن عدم ممارستها بعد الشهر السادس من الحمل ومن ذلك الرياضة البدنية العنيفة (جمناستك) والتنس ـــ وركوب الدراجة أو الخيل.. والسباحة..

وتذكري دائما القاعدة الذهبية وهي أن تتجنبي الإرهاق.

العمل (الوظيفة):

مواصلة العمل لا تتعارض مع الحمل.. وليس هناك قاعدة ثابتة لذلك ولكن يتوقف على طبيعة العمل ومقدرتك الجسمانية.. لذا فيمكنك الاستمرار في عملك ما دمت لا تشعرين بالإرهاق منه.. فمواصلة العمل بجانب أنه ضرورة للحياة والمعيشة فإنه يجنبك الخلود للسأم والضجر وانتظار موعد الولادة..

ومن الأفضل أن تشغلي نفسك دائما بالعمل أو بالرياضة ولكن دون إرهاق.

الراحة.. والنوم:

الراحة: لقد ذكرنا فيما سبق أهمية الرياضة أثناء الحمل.. نعود الآن للتركيز على أهمية الراحة.. فالراحة ضرورية أيضا للسيدة الحامل وخاصة في الشهور الأخيرة منه.. لذا يحسن تخصيص ساعتين يوميا للراحة ولتكن بعد الظهر.. **والراحة المنشودة تتم بأن تستلقي على مرتبة مريحة (أو كرسي مريح) ثم ارفعي القدمين بحيث يصبحا أعلى من مستوى الجسم..** كما ينبغي أن تخلعي الملابس الضيقة وتفكي رباط حمالات الصدر ومشدات البطن.

النوم: تحتاج الحامل في المتوسط إلى ثماني ساعات من النوم.. وغرفة نوم الحامل تحتاج إلى عناية خاصة فيجب أن تكون جيدة التهوية ـ لذا يجب أن نترك جزءا من النافذة أو الباب مفتوحا أثناء النوم ـ مهما كانت حالة الجو (إلا إذا كانت الغرفة مكيفة الهواء) كما ينصح في الشتاء بوضع قربة ماء ساخن في الفراش فهي تفيد كثيرا في تلطيف جو الغرفة وجلب النوم العميق والراحة والاستلقاء على الظهر أثناء النوم قد يسبب شعورا بالهبوط والدوخة وذلك ناتج عن ضغط الرحم على الأوعية الدموية داخل البطن وخاصة في الأشهر الأخيرة من الحمل ويمكن التخفيف من هذه الأمراض (الشعور بالهبوط) وذلك بالنوم على الجانب الأيسر.

الاستحمام (الاغتسال):

ليس هناك أي ضرر من الاغتسال (الاستحمام) يوميا إن شئت.. بل إن ذلك أفضل حيث إن غسل الجسم يزيل الغشاء الدهني عن مسام الجلد وبالتالي يحفظ للجسم والجلد حيويته. ويحسن استعمال الماء الدافىء أو الفاتر

للاستحمام.. و ينصح بعدم استعمال البانيو بل أخذ دش عند الاستحمام فقط.. إذا تعذر حصولك على الاستحمام بالدش أو خلافه.. فيمكنك تنظيف الجسم باستعمال (الاسفنجة) مغموسة في الماء والصابون..

السباحة:

يمكن للحامل مزاولة رياضة السباحة في الشهور الأولى من الحمل. شريطة ألا يكون هناك تهديد بالإجهاض.. أو سبق وتكررت معها حالات إجهاض ولذا وقبل البدء فى مزاولة هذه الرياضة يجب استشارة الطبيب..

والسباحة في الشهور الأخيرة من الحمل غير مأمونة.. لذا يجب تجنبها.. وعند ممارسة هذه الرياضة يجب ألا يكون الماء شديد البرودة وألا تكون السباحة مجهدة..

السفر أثناء الحمل..!

الحمل الطبيعي لا يعوق السيدة عن السفر.. ويمكن القول إن السفر في خلال النصف الأول من فترة الحمل لا ضرر منه.. ولكن من الأفضل تجنب كثرة الأسفار في الشهور الأخيرة من الحمل. وخاصة الرحلات الطويلة الشاقة..

من الأفضل أيضاً ألا يكون السفر خلال الفترة التي توافق الفترات التي تظهر فيها الدورة الشهرية.. كما يجب تأجيل السفر إذا كان لديك استعداد للإجهاض. أو سبق وأن أجهض حملك عدة مرات.. ومن الأفضل دائما أن تستشيري طبيبك قبل القيام بالسفر.

ومن أحسن وسائل السفر للحامل هو السفر بالطائرة.. ويمكن للسيدة الحامل السفر بهذه الوسيلة خلال كل فترة ما عدا الأسابيع الأخيرة منه حيث يجب أن تستشير فيها الطبيب قبل الإقدام على السفر..

وإذا كان السفر بالسيارة فيجب أن يتخلل السفر كثير من فترات الراحة وفي خلال هذه الفترات يجب أن تترجل الحامل خارج السيارة، وتسير عدة خطوات لتنشيط الدورة الدموية في الأطراف والجسم.

وإذا كانت الحامل تعاني من دوار السفر فيمكن للطبيب المختص أن يصف لها

الدواء المناسب لهذه الحالة ليساعدها على السفر.

قوامك أثناء الحمل..:

نتيجة للتغيرات الطبيعية التي تطرأ على الجسم أثناء الحمل والناتجة عن نمو الجنين، وكبر الرحم وزيادة الهرمونات بالجسم.. فإن قوامك سوف يتغير و يتشكل بحيث يحافظ على توازن الجسم..! فقد تلاحظي في الشهور الأخيرة من الحمل أنك لا ترين موضع قدمك..

وكنتيجة لهذه التغيرات في القوام، فإن بعض السيدات يشكين من ألم بالظهر وأسفل البطن، لذا استشيري طبيبك فقد يصف لك العلاج المناسب. كما قد يصف لك ما يسند ارتخاء عضلات البطن و يقوي الظهر مثل المشداد (الكورسيهات الخاصة بالحوامل) والمتوفرة في الأسواق..

مما يساعد على حفظ قوامك الرشيق هو مواصلة الرياضة. وخاصة رياضة المشي أو السباحة، وغيرها من التي ليس منها ضرر أثناء الحمل (كما ذكر أعلاه). كما أن عليك **أن تتجنبي الزيادة الكبيرة في الوزن، وخاصة الناتجة من الإكثار من تناول المواد النشوية والدهنية..**

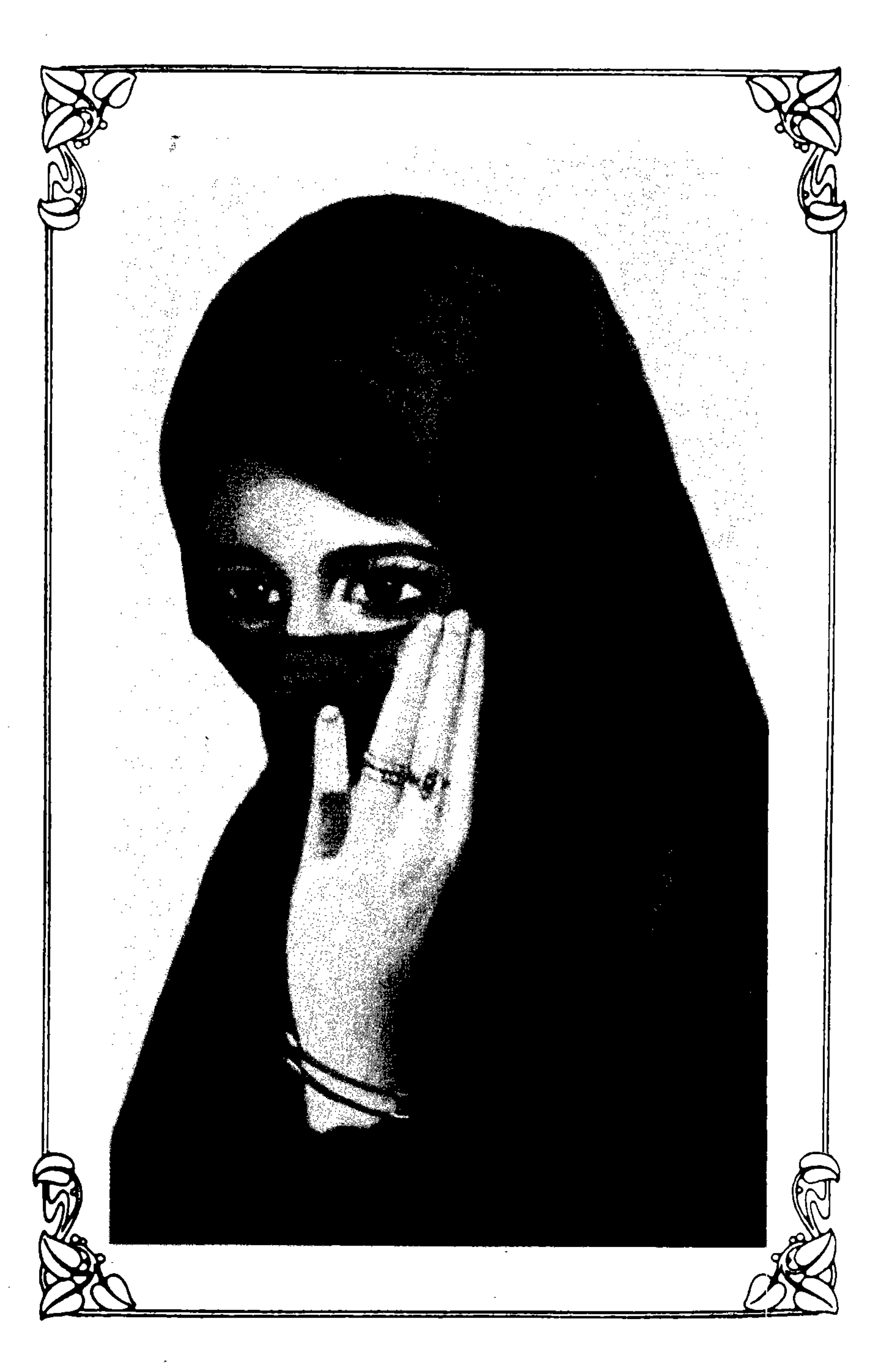


الفصل العاشر

الملابس .. والعناية الصحية ..!

Clothing and Hygiene

- الملابس .
- حمالات الصدر للفتيات .
- مشدات البطن .
- الأحذية .
- العناية بالأسنان .
- العناية بالصدر .
- العناية بالأمعاء .
- العناية بالأظافر .
- (عادة) فحص المريضة لنفسها .



الملابس.. والعناية الصحية

[المظهر الأنيق– واللبس يبعثان على الشعور بالثقة و يؤديان إلى الصحة الجيدة.. لذا اجعلي العناية بالملبس والهندام والنظافة البدنية عادة دائمة لك.. ولتكن ملابسك أنيقة ونظيفة ومريحة].

الملابس:

الحمل مظهر جميل في حد ذاته فلا تحاولي اخفاءه.. لذا من الأفضل أن تكون ملابسك أثناء الحمل مريحة وواسعة وقابلة للتعديل –وفي هذه الأيام أصبح تصميم ملابس الحوامل يجمع بين الناحية الجمالية والناحية العملية– ويجب أن تكون ملابس السيدة الحامل بحيث تنزلق بيسر من فوق الكتفين ومتلائمة مع الأحوال الجوية.

حمالة الصدر.. (الستيان):

تحتاج السيدة الحامل أكثر من غيرها إلى ما يسند الثديين (الصدر) وخاصة في الأشهر الأخيرة من الحمل.. حيث يتضخم و يكبر حجم الثدي أكثر من العادة.. وعند اختيار حمالات الصدر أثناء الحمل.. يجب أن تكون واسعة، بحيث لا تضغط كثيرا على الثدي أو الحلمة وسوف تساعد –حمالات الثدي– على الاحتفاظ بالشكل الطبيعي للصدر بعد انتهاء الحمل.. كما أنها سوف تخفف من الضغط على الظهر وتحافظ على القوام..

مشدات البطن.. (الكورسيهات):

بعض السيدات يفضلن (الكورسيهات) المشدات.. التي تعودن على لبسها في غير أوقات الحمل، وهذا ممكن في الشهور الأولى من الحمل.. أما إذا تقدمت فترة الحمل فلا داعي لاستعمال المشدات.. إلا إذا كان هناك شعور بالارتخاء في عضلات

البطن أو ألم الظهر أو غير ذلك من الأعراض أثناء الحمل.. ففي مثل هذه الحالات سوف ينصحك طبيبك المعالج باستعمال مشدات الحمل.. وهي مشابهة للمشدات العادية ولكنها تحمل البطن من أسفل.. ويمكن توسعتها والتحكم في مقياسها باستمرار وحسب نمو البطن.

ومن جهة أخرى يجب تجنب استعمال الأربطة والملابس الضاغطة عموما مثل أربطة الساق والجوارب الضاغطة.. إلا إذا دعت الضرورة كأن يصف طبيبك لك استعمال الجوارب الضاغطة عند وجود دوالي Varicose Veins بالرجلين.

الأحذية:

يجب عدم ارتداء الأحذية ذات الكعب العالي، فقد تسبب لك ألما بالظهر، وتعرضك للحوادث.. حيث إنها لا تساعد الجسم في الحفاظ على توازنه وقوامه أثناء الحمل!

ويجب أن يكون حذاؤك أثناء الحمل بكعب منخفض (وليس دون كعب) فإن الكعب المنخفض في الحذاء سوف يزيد من شعورك بالراحة ويحافظ على توازن جسمك.

العناية بالأسنان:

العناية بالأسنان ضرورية جدا وخاصة أثناء الحمل.. ومن **الأفضل لكل إنسان مراجعة طبيب الأسنان مرة كل ستة شهور.. والحمل قد يسبب ضعفا بالأسنان نظرا لاستهلاك الكالسيوم من الجسم بواسطة الجنين.. كما ذكر سابقا..** لذا فقد تصبح الأسنان أثناء الحمل عرضة للتسوس والالتهاب والنزيف مما يؤثر على صحة الأم عامة وعلى نمو وسلامة الجنين.. لذا يجب أن تستشير السيدة الحامل طبيب الأسنان في بداية الحمل وعلى فترات أخرى إن لزم.

علاج الأسنان أثناء الحمل: كثيرا ما تسألني بعض السيدات الحوامل عن استعمال الأشعة للأسنان.. وخلع الأسنان أثناء الحمل؟ وهل في ذلك ضرر على الحمل..؟

والواقع أنه ليس هناك أية مخاطر من الاستعانة بالأشعة لتشخيص مرض الأسنان

كما أن خلع التالف منها لا يضر بالحمل .. ولكن من الأفضل استشارة الطبيب المولد قبل هذه العملية .

والمواظبة على غسل الأسنان جيدا بالفرشاة مرتين يوميا صباحا ومساء ـــ على الأقل ـــ ضروري جدا للمحافظة على سلامتها .. ولعل أفضل من ذلك هو غسلها بالفرشاة بعد كل وجبة غذاء .

العناية بالصدر:

مما لا شك فيه أن لبن الأم أفضل وأنسب غذاء للطفل .. و يعد الغذاء الطبيعي له .. **كما أن الرضاعة من صدر الأم ، سوف تعطي الطفل الفرصة للشعور بالحنان والدفء والحب ..** وقد وجد أن الطفل يشعر بالحنان والحب من أيامه الأولى في الحياة . وسوف يكون لذلك أكبر الأثر في صحته النفسية في المستقبل .

تحضير الثديين للرضاعة يجب أن يبدأ أثناء الحمل ، وخاصة حوالي الشهر السادس منه وما بعد .. فالحلمات يجب أن تنظف يوميا بالماء والصابون .. كما أن قنوات الحليب الموجودة في الحلمة يجب العناية بها بحيث تصبح سالكة لتؤدي وظيفتها أثناء الرضاعة .. وللعناية بالقنوات والحلمات يجب أيضا عمل تدليك للثدي ـــ و يتم ذلك بمسك الثدي بين اليدين أو بين أصابع اليد الواحدة ، ثم بالضغط الخفيف الذي يبدأ تدريجيا في اتجاه الحلمة بحيث ينتج من هذا التدليك إفراز بعض المواد المشابهة للحليب من قنوات الحلمة .. هذه العملية (التدليك) يجب أن تعمل يوميا في الشهر الأخير من الحمل ..

بعض السيدات تكون الحلمة لديهن غير ظاهرة .. مما يصعب على الطفل بعد ذلك مسكها والرضاعة منها .. ولمثل هذه الحالات يجب العمل على شد الحلمة بالأصابع (بالإبهام والسبابة) لمدة قصيرة يوميا .. ويمكن الاستعانة بقليل من الكريم وهذه العملية (شد الحلمة) سوف تجعل الحلمة تظهر تدريجيا و يسهل بذلك عملية الرضاعة منها .

كما يجب غسل الحلمات والمنطقة المحيطة بها لإزالة الإفرازات المترسبة التي قد تسبب انسداد قنوات الحلمة يومياً .

العناية بالامعاء :

الإمساك من أكثر الاضطرابات التي قد تتعرض لها السيدة الحامل .. ومن أسباب الإمساك هوعدم التعود على الذهاب إلى قضاء الحاجة في أوقات منتظمة .. وأفضل الأوقات هو صباحا و بعد الإفطار . كذلك قلة ممارسة الرياضة خارج المنزل وعدم أخذ كمية كافية من السوائل يوميا .. للتغلب على هذه الأعراض والعناية بالامعاء يجب مراعاة ما ذكر سابقا (ص ٦٩) .

العناية بالأظافر:

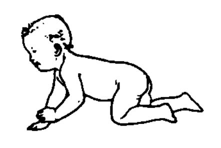
يجب العناية بالأظافر وذلك بتنظيفها وغسلها بالماء والفرشاة جيدا ، كما أنه من الأفضل للسيدة الحامل أن تقصر من أظافر اليد قبل الولادة .. حيث إن الأظافر الطويلة عرضة لأن تخدش وتؤلم جلد الطفل الرقيق وتسبب له بعض الالتهابات .

(عادة) فحص المرأة لنفسها:

اعتادت بعض السيدات اجراء فحص الأعضاء التناسلية الداخلية منها بالأصابع .. وهذه العادة (إن وجدت) فإنها غير سليمة وضارة بالصحة ـــ حيث إن هذا الفحص وخاصة باليد المجردة (بدون قفاز طبي) قد تدخل الميكروبات أو تجرح هذه المناطق الحساسة . لذا يجب الإقلاع عنها .. وخاصة أثناء الحمل حيث إنها قد تؤدي إلى حدوث نزيف .

استعمال الدش المهبلي أثناء الحمل :

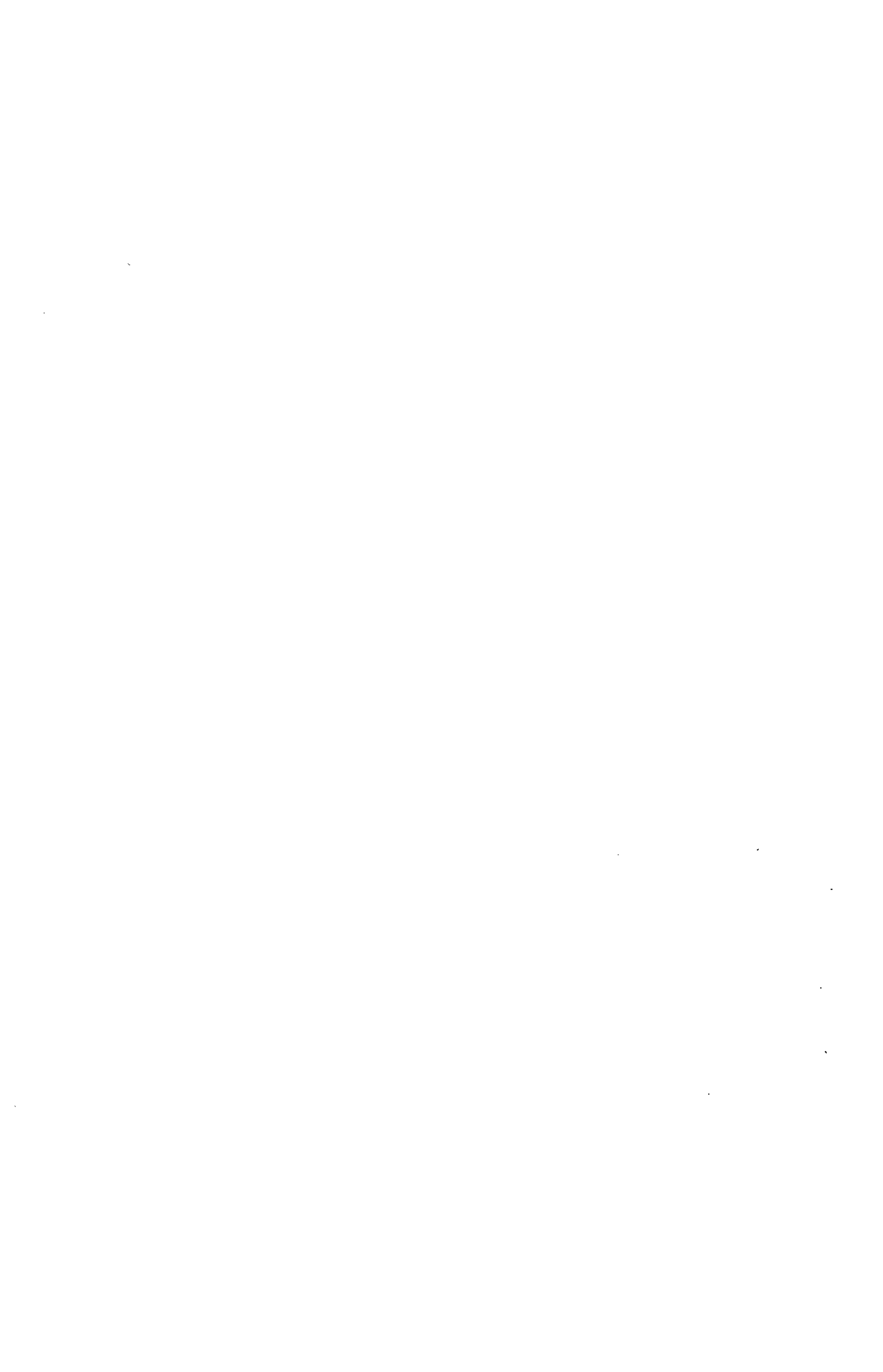
ليس هناك دواع طبية لاستعمال الدش المهبلي أثناء الحمل .. فاستعماله قد يكون ضارا و يؤدي إلى الإجهاض .. أو يسبب في دخول الماء والمواد الكيميائية والميكروبات إلى تجويف الرحم .. لذا يجب ألا يستعمل أثناء الحمل . والجدير بالذكر أن العناية بهذه المنطقة من الجسم ضرورية ! و يكفي لذلك الغسل بالماء الدافىء للمناطق الخارجية فقط !



الفصل الحادي عشر

الوسائل المتبعة لتخفيف آلام الولادة

- الدروس والتمارين التحضيرية قبل الولادة .
- فن الاسترخاء .
- التدريب على الاسترخاء .
- العقاقير والوسائل المتبعة لتخفيف آلام الولادة .
- (إبرة الظهر ..)



الوسائل المتبعة لتخفيف آلام الولادة

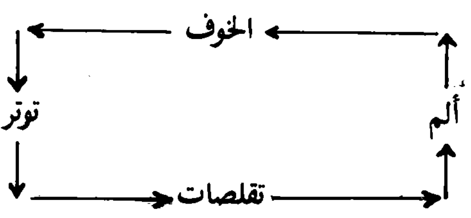
[المفروض في الولادة أن تتم دون ألم يذكر! وهذه هي سنة المخلوقات جمعاء ما عدا الإنسان! فالإنسان استعمل عقله وذاكرته.. و بالتالي أدخل عنصرا جديدا على سير الولادة! وهو الخوف! فكان الألم!].

الدروس والتمارين التحضيرية قبل الولادة:

أصبحت تقام الآن في كثير من المستشفيات الكبرى في العالم برامج لتثقيف وتحضير السيدة الحامل لأطوار الولادة.. في هذه البرامج تلقى محاضرات عن الحمل والولادة.. وتدرس تمارين رياضية تتعلمها السيدة الحامل ـ والغرض من كل ذلك هو مساعدة الحامل على أن تواجه عملية الولادة بثقة وتفهم وعلم وتساعد بذلك على أن تتم الولادة بسهولة و يسر.

لقد شعر العلماء أن كثيرا من السيدات في حاجة إلى إزالة ما يعلق في أذهانهن من أفكار خاطئة عن الحمل وعن الولادة ـ بصفة خاصة ـ لما لهذه الأفكار من تأثير على سير الحمل والولادة.. لذا يعتقد بعض العلماء أن مثل هذه الدروس والتمارين التحضيرية للولادة سوف تزيل الكثير من هذه الأفكار و بالتالي فسوف تنعكس على أطوار الولادة وتصبح الولادة سهلة لا تصحبها الآلام.

وهناك حقيقة علمية (نفسية) معروفة تربط بين الخوف والألم. فالخوف سوف يؤدي إلى التوتر.. والتوتر يؤدي إلى التقلصات..والتقلصات تسبب الألم.



والألم بالتالي يزيد من حدة الخوف.. ! وهكذا تسير الأمور في حلقة مفرغة.

إذاً لابد من العمل على إزالة المخاوف.. والخوف غالبا يكون من الشيء المجهول. لذا فمعرفة الحامل لطبيعة حملها ولعملية الولادة المعرفة الصحيحة سوف يزيل الكثير من مخاوفها.

فهذا الكتيب.. وتلك الدروس وغيرها من النشرات والمحاضرات العلمية هى الوسائل المتبعة لكسر هذه الحلقة المفرغة!

وفي المستشفيات الكبرى ــ التي تهتم بهذه الدروس ــ تذهب السيدة الحامل في الشهور الأخيرة من الحمل ــ وقد يصحبها زوجها ــ لحضور الدراسات (الكورسات) حيث تعقد محاضرات ومناقشات مبسطة عن الحمل والولادة.. وقد تعرض فيها أفلام عن أطوار الولادة وغير ذلك، وإلى جانب هذه الدروس والمحاضرات تدرب الحامل على بعض التمارين الرياضية.. نذكر أهمها هنا نظرا لضيق مجال هذا الكتاب.

فن الاسترخاء:

لعل من أهم التمارين التي يجب أن تتعود عليها الحامل هي التدرب على الاسترخاء حيث إن استرخاء عضلات الجسم ذو أهمية كبيرة أثناء الولادة.. فالمعروف أن الولادة تتم نتيجة تقلصات عضلات الرحم.. وهذه التقلصات التي تسمى أحيانا بالطلق تؤدي إلى تمدد عنق الرحم بحيث يسمح بمرور الجنين، فواجب الأم أن تساعد جسمها بالاسترخاء بين فترات الطلق لتجنب نفسها الارهاق.. وفي الدروس المخصصة لذلك تدرب السيدة الحامل على عادة الاسترخاء ثم تنصح بمزاولتها يوميا أثناء الحمل وإلى أن يحين موعد الولادة.. بحيث يصبح الاسترخاء عندها عادة يأتي إليها تلقائيا و بسهولة خلال أطوار الولادة.

التدريب على الاسترخاء:

يمكن لأي شخص الحصول على الاسترخاء الكامل إذا مارس التمرين البسيط الآتي:

استلقي على أرض صلبة وعلى جانبك الأيسر. ثم تخيلي وحاولي أن ترخي عضلات جسمك، مبتدئة بأصبع القدم في أحد الرجلين ثم القدم الأخري وتدرجي في

عملية الاسترخاء إلى الساق والفخذ وعضلات الحوض والظهر والبطن والأطراف العليا وهكذا إلى باقي أعضاء الجسم بحيث تكون النتيجة النهائية لهذا الاسترخاء هو النوم..

وفي أثناء عملية الاسترخاء أغمضي عينيك وتنفسي ببطء.. وتجنبي الأفكار أو التفكير الذي قد يعوق سير الاسترخاء.. **ويساعدك على البعد عن الأفكار المتشعبة، أن تحاولي أثناء عملية الاسترخاء أن تتلي ما تيسر من القرآن (في السر) أو أن تحصي مرات التنفس أو أن تعدي الأرقام تصاعديا من ١ـ ١٠٠ وهكذا.**

مارسي هذا التمرين يوميا.. بحيث إذا حان وقت الولادة يمكنك بسرعة أن تجلبي الاسترخاء من بدء الولادة، وتحصلي على الفائدة المرجوة منه.

والتنفس المنتظم أثناء الولادة يساعد في حركة عضلات البطن والاسترخاء، لذا فالتعود عليه أثناء الحمل ـ وخلال ممارستك لتمرين الاسترخاء ـ مفيد جدا..

فالمطلوب منك أثناء الولادة ـ وخلال فترات الطلق ـ أن تأخذي نفسا عميقا فذلك سوف يؤدي إلى ارتفاع عضلات البطن و بالتالي يسمح للرحم بالتمدد بسهولة أثناء الطلق.. وعند نهاية الطلق تبدأ عملية الزفير ـ أي إخراج الهواء المحتبس في الرئة ـ و بالتالي تتقلص عضلات البطن.. وهكذا.

العقاقير والوسائل المتبعة لتخفيف آلام الولادة:

قد ينتج عن الطلق (أي تقلصات الرحم) أثناء الولادة بعض الآلام التي لا تتحملها بعض السيدات وتحتاج إلى ما يخفف عنها هذه الآلام.. والجدير بالذكر أن الطلق من الأول للولادة يكون على فترات متباعدة تتناقص تدريجيا إلى أن تصبح المدة بين الطلق والآخر أقل من ثلاث دقائق..

والطب الحديث قد أوجد الكثير من العقاقير، واستخدم الكثير من الوسائل التي تعمل على تخفيف حدة ألم الولادة ولا تضر بالأم أو الجنين ولا تؤثر في سير الولادة.. وتقدمها..

والعقاقير المستعملة لهذا الغرض كثيرة ومتعددة ولكن أهمها هو البثدين Pethidene ــ وهــو مـن مـشـتـقـات المـورفين وأسـبـاريـن Sparine بـنـتـازيـوسين Petozocine والفاليم وغيرها .. وهي تعطى أثناء الولادة بواسطة الحقن في العضل وخلال الطور الأ ول من الحمل ــ ماعدا الفاليم فيمكن إعطاؤه أثناء الطور الثاني للولادة وفي الوريد .

هذه المواد مفعولها أكيد في تخفيف الألم وإزالة الشعور بالخوف والقلق من الولادة كما أنها لن تؤخر الولادة وتوقف الطلق (كما تعتقد بعض السيدات) .

استعمال هذه الأدو ية أثناء الولادة يجب أن يكون باشراف طبيب مختص ــ حيث إنها تعطى في أوقات محدودة من الطور الأ ول أو الثاني ومبنية على أسس علمية منعا لتأثيرها على الطفل .

من الوسائل الأخرى المستعملة لإزالة الألم أثناء الولادة هو استنشاق مادة الترايلين Trilene أو ميثكسوفلورين Methaxoflurine أو غاز أكسيد الناتيرات والأكسجين Nitrous Oxide . وغيرها . **ومن خصائص هذه العقاقير أنها تزيل الشعور بالألم عند استنشاقها ووصولها إلى الدم عن طريق الرئة .. وتستعمل هذه الوسائل عادة في الطور الثاني** ــ أي في الساعة الأخيرة من الولادة ــ حيث تضع « الولود » بيدها قمع جهاز الاستنشاق على أنفها وفمها وتستنشق منه إلى أن يؤثر في إحساسها وشعورها فتتركه تلقائيا فيكون الطلق قد تلاشى وتعيد الكرة مع كل طلقة .

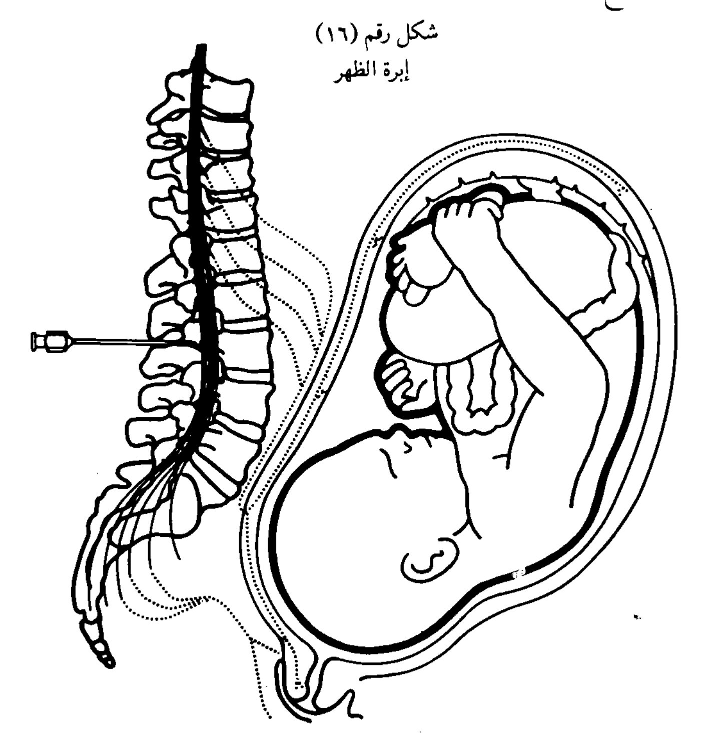
وأيضا هناك وسائل أخرى لتخفيف وإزالة الألم أثناء الولادة من ذلك استعمال البنج (المخدر) الموضعي .. وذلك يعمل عادة بواسطة حقن مادة مخدرة مثل زيلوكين Xyloaine في الأماكن الحساسة من الجسم (حول الأعضاء التناسلية الخارجية وفي العجان) و بذلك يزول الألم الناتج من خروج الرأس من فتحة المهبل ويمكن بواسطته عمل الشق في العجان وخياطته دون أن تتألم الولود .

إبرة الظهر: Epidural analgesia

كما يمكن تخفيف ألم الولادة تماما بواسطة حقن مادة مخدرة من نوع زيلوكين حول

الغشاء المحيط بالنخاع الشوكي بالعمود الفقري في الظهر Epidural analgesia وهي طريقة حديثة لها مميزات كثيرة وعليها بعض المآخذ. وتعرف هذه الطريقة (محلياً) باسم ابرة الظهر، وتعطي هذه الابرة في الجزء السفلي من العمود الفقري. تجلس (الولود) وتحني ظهرها إلى الأمام.. و يدخل الطبيب ابرة صغيرة من فقرات الظهر إلى أن يصل إلى الغشاء المحيط بالنخاع الشوكي. ثم يثبت قسطرة هناك يحقن فيها المادة المخدرة من وقت لآخر حسب الحاجة. ويمكن أن يستمر مفعول المخدر إلى ما بعد أن تتم الولادة! ونتيجة لذلك فإن الحامل لا تشعر بتقلصات الرحم والآلام الناتجة عنه! والجدير بالذكر أن هذه الطريقة لا تؤثر على مجرى الولادة ولا توقف الطلق! وإن كانت لا تجعل الأم قادرة على استعمال عضلات البطن في المرحلة الثانية من مراحل الولادة! والتي من عملها المساعدة على سرعة خروج الجنين.. وطريقة (إبر الظهر) لا تخلو نهائيا من المضاعفات.. فإن لها بعض الأعراض البسيطة مثل الصداع، وهبوط الضغط.. الخ.

شكل رقم (١٦)
إبرة الظهر



الفصل الثاني عشر

أين تكون الولادة .. ؟
بالمنزل .. أم بالمستشفى ؟

- متى تصبح الولادة بالمنزل ممكنة ؟
- متى تكون الولادة بالمستشفى ضرورية ؟
- الحالات التي يجب أن تتم ولادتها بالمستشفى .



أين تكون الولادة ؟
بالمنزل .. أم بالمستشفى ؟

[أين تتم الولادة؟ وأيهما أفضل للحامل .. الولادة بالمنزل .. أم الولادة بالمستشفى؟ هذه الأسئلة قد تكون مما يشغل بال الحامل وذويها عندما تقترب ساعة الولادة] .

في الواقع يصعب تقديم النصح في هذا الشأن بصورة قاطعة .. فالكثير يتوقف على طبيعة هذا الحمل وصحة السيدة، ثم على العادات المتبعة في كل بلد وعلى مدى التسهيلات المتاحة لها، وعلى المساعدة التي يمكن للحامل الحصول عليها في البيت .. !!

ومما لا شك فيه أنه من المريح للسيدة الحامل أن تضع طفلها بالمنزل .. !! إلا أن الكثير من الأطباء يرون أن أسلم مكان للولادة هى أن تتم في مستشفى مؤهل لذلك .. !

وقد أثبتت التجارب وأيدت ذلك الإحصائيات على أن هناك بعضا من الحالات (الحوامل) لو تم الوضع بالنسبة لهن في المنزل لكان أفضل .. بينما الجزء الآخر من الضروري بل يجب أن تتم ولادتهن بالمستشفى.

إذاً طبيبك خير من ينصح لك بالمكان المناسب للوضع .. ولكن سوف نوضح ـ على الصفحات القادمة ـ متى يمكن أن تكون الولادة بالمنزل .. ؟ ومتى يجب أن تضع الحامل طفلها بالمستشفى؟

متى تصبح الولادة بالمنزل ممكنة .. ؟

عموما وجد أن الحامل الشابة والتي تضع مولودها للمرة الثانية أو الثالثة وحتى الرابعة والتي سار حملها وولاداتها السابقة سيرا طبيعيا ودون مضاعفات .. وأن حملها الحالي لم تطرأ عليه أي من المضاعفات التي ذكرت في

الفصل السادس وأن صحتها العامة جيدة.. مثل هذه السيدة يمكنها أن تضع طفلها بالمنزل تحت إشراف طبيب أو قابلة متمرنة..

لذا فإذا كنت ممن ينطبق عليهن الوصف السابق فيمكنك التفكير بالولادة في المنزل ويجب أن تستشيري الطبيب في ذلك أولا وعليك مراعاة الآتي:

الاستعداد للولادة بالمنزل:

١ــ من الأفضل حجز مكان بالمستشفى بحيث لو طرأ ــ لا قدر الله ــ ما يستوجب نقلك إلى المستشفى يكون المكان جاهزا.

٢ــ يجب أن تضمني من الأقارب أو المربيات أو الأصدقاء من يقوم بمساعدتك بالمنزل خلال الأيام الأولى للولادة.. ففي خلال فترة الوضع أنت في حاجة لمن يرعى شؤون البيت و يقوم على رعايتك ورعاية أطفالك الآخرين.

٣ــ احضري كل ما تتطلبه عملية الولادة بالمنزل (مثل المطهرات والقطن والغيارات والأواني.. الخ..) مسبقا (انظري التالي ص ١٥٠).

٤ــ اختاري غرفة الولادة بالمنزل بحيث تكون صحية ونظيفة وجيدة التهوية.

[فقد كاد كاتب هذه السطور أن يختنق أثناء قيامه بعملية الولادة في أحد المنازل القديمة في غرفة نوافذها مغلقة و بها موقد فحم أشعل للتدفئة فأفسد هواء الغرفة الصغيرة.. ولكن العناية الإلهية أنقذته وأنقذت الأم والطفل الصغير].

سوف يرد وصف غرفة الولادة في الفصل التالي:

ولكن تجدر الإشارة هنا إلى السرير الذي سوف يستخدم للولادة يجب أن يوضع بحيث يمكن التحرك بجواره بسهولة و يسر(ص ١٤٩).

٥ــ يجب عمل الترتيبات اللازمة مع الطبيب أو القابلة التي سوف تشرف على عملية الوضع بوقت كاف..

هذا وتدل الإحصائيات التي أجريت في بعض الدول الأوروبية أن أكثر من ٣٠٪ من السيدات في تلك الدول يضعن أطفالهن في المنزل.. وأن هناك اتجاها للتشجيع على أن تتم الولادة بالمنزل لكل من لا تحتاج ولادتها إلى الدخول للمستشفى.

فالولادة بالمنزل تحظى ببعض المميزات التي منها شعور الأم بأنها بين أهلها

وذو يها وأن إدارة منزلها لا تزال تحت نظرها .. كما أنه وجد أن الولادة بالمنزل المعد النظيف ــ تجنب السيدة وطفلها خطر انتقال العدوى بين المرضى بالمستشفى .

وأكرر القول بأن قرار الولادة بالمنزل يجب أن يتم بعد موافقة الطبيب المشرف على ذلك وتأكده من أنك سوف تكونين في أمان بإذن الله .

متى تكون الولادة بالمستشفى ضرورية ؟ :

مما لا شك فيه أن المستشفى هو المكان الأمين لكل حالات الولادة .. وكثير من السيدات وذو يهن يشعرون فيها بالطمأنينة والسلام ــ بل ذلك ما يجب أن يكون .

ففي المستشفى توجد الامكانات التي يمكن بواسطتها مواجهة أي مضاعفات تطرأ ــ لا قدر الله ــ أثناء سير الولادة .. فيمكن التدخل السريع .. وإجراء العمليات المناسبة فورا .

ففي المستشفى يوجد التخدير.. يمكن نقل الدم بسرعة .. وإعطاء المحاليل اللازمة فورا والتصرف في أنواع العلاج .. كل ذلك من الأشياء التي لا يمكن توافرها بالمنزل .

وإذا كنا قد أشرنا فيما سبق إلى الولادة بالمنزل ممكمنة في بعض الحالات .. فإنه هنا تجدر الإشارة والتأكيد إلى أن هناك حالات من الحوامل يجب أن تتم ولادتهن بالمستشفى .

الحالات التي يجب أن تتم ولادتها بالمستشفى:

لقد دلت الإحصائيات وأثبتت التجارب على أن أي من الحالات المذكورة في القائمة التالية من الأفضل والأسلم أن تتم الولادة فيها بالمستشفى بل إن بعض هذه الحالات يجب ألا تتم الولادة إلا بالمستشفى ، من ذلك:

* الولادة الأولى (البكرية) .. فإن تجربة الولادة سوف تكون الأولى بالنسبة للحامل ومقدرتها عليها لم تعرف بعد ..!
* الولادة للمرة الخامسة فأكثر .. حيث أثبتت المشاهدات أن هناك مضاعفات تطرأ

نتيجة لكثرة الحمل والولادة ولتقدم السيدة في السن، وللإرهاق المزمن الذي ينتج من تعدد الحمل والولادة..

* الحمل المصاحب بأمراض أخرى.. كمرض السكر.. مرض القلب.. الكلى.. السل.. الخ..
* التوأم.. أو الحمل بأكثر من جنين.. لما قد يصاحب الولادة من مضاعفات كاختلاف في وضع الجنين وصغر **حجم المولود.. وحاجته للعناية الخاصة.**
* الوضع غير الطبيعي كالمجيء بالمقعدة أو الوضع المستعرض.
* الولادة المبكرة (قبل الأوان).
* الولادات السابقة التي تمت بواسطة تداخل جراحي.. كالولادة بعملية قيصرية أو الولادة بالجفت..
* أي ولادة سابقة كانت مصحوبة بنزيف بعد الولادة (خوفا من تكرار هذه المضاعفة الخطرة)..
* السيدة التي سبق أن أجريت لها عملية نسائية كبيرة كتصليح ناسور بولي أو سقوط رحمي وغير ذلك.
* وأخيرا طبيبك خير من يرشدك في ذلك.



الفصل الثالث عشر

التحضير للولادة

- الاستعداد للولادة بالمنزل .
  - غرفة الولادة . • السرير .
  - الأشياء التي يجب تحضيرها للولادة .
- احتياجات الطفل . • غرفة الطفل .
- ماذا تحضرين معك إلى المستشفى ؟
- الوقاية من حمى النفاس .



التحضير للولادة

[لقد أشرنا في الفصل السابق إلى أن الولادة يمكن أن تتم بالمنزل..
وسواء أكانت الولادة بالمستشفى أم بالمنزل.. فلا بد لك ياسيدتي من
الاستعداد لذلك. ومن المؤكد أن الوضع بالمنزل يحتاج لاستعداد أكبر..
حيث يجب تجهيز المكان المناسب للولادة.. واختيار السرير الملائم..
وتحضير اللوازم الأخرى للولادة كالعقاقير.. وغير ذلك].

وفي الصفحات القليلة القادمة سوف نذكر الاستعدادات واللوازم الضرورية
لعملية الولادة بالمنزل.. ثم نتبع ذلك بالاستعدادات الخاصة بالولادة بالمستشفى
واحتياجات الطفل في كلتا الحالتين..

الاستعداد للولادة بالمنزل:

١ ــ غرفة الولادة:

يمكن استعمال أي غرفة بالمنزل ــ كغرفة النوم مثلاــ لتتم فيها عملية الولادة
و يفضل أن تكون الغرفة واسعة مريحة... **قريبة من دورة المياه (الحمام).. وأن
تكون جيدة التهو ية وتدخلها الشمس وحسنة الاضاءة..** ألا تحتوي هذه الغرفة
على كثير من الأ ثاث ليسهل التحرك فيها وتنظيفهاــ فإذا كان بهذه الغرفة أجزاء
كبيرة غير ضرورية من الأ ثاث فيحسن إزالتها منها.. يجب أن تحوي غرفة الولادة على
طاولة صغيرة أو اثنتين..لوضع أدوات الولادة وأحواض الماء وخلافه عليها.. وكرسي
للطبيب أو القابلة، و يستحسن توفير مصباح كهر بائي متحرك.

٢ ــ السرير:

السرير الذي سوف يستعمل في هذه الغرفة للولادة يفضل أن يكون سريرا قو يا..
يجب أن تكون المرتبة صلبةــ حيث إن السرير الرخو والطري لا يساعد في عملية

الولادة. ويمكن تحسين السرير الرخو بوضع ألواح من الخشب تحت المرتبة.

يفضل أن يكون السرير مرتفعا عن الأرض (أي عاليا)... ولوقاية مرتبة السرير من التلوث يجب تغطية السرير بقطعة من (البلاستيك) أو النايلون.. وكل أغطية السرير يجب أن تكون نظيفة ــ حديثة التنظيف.

ومن الأفضل أن تغسل غرفة الولادة أو تعقم بالمواد المطهرة جيدا قبل الولادة بأيام قليلة.. وأرضيتها يجب أن تغسل بالمواد المطهرة المتوفرة في الأسواق مثل الديتول.. وحامض الكربوليك وخلافه..

هذا وإذا لم يتيسر السرير الملائم ــ فإن الولادة يمكن أن تتم على مرتبة موضوعة على أرض الغرفة.. فإن صلاحية أرض الغرفة أفضل بكثير لعملية الولادة من السرير اللين المنخفض.

٣ ــ الأشياء التي يجب تحضيرها للولادة:

معظم هذه الأشياء ــ التي سيأتي ذكرها فيما يلي ــ يمكن أن يقدمها لك المستشفى.. وإذا تعذر ذلك فيجب أن توفري الأشياء الآتية قبل الولادة:

* غطاء سرير (ملاية) كبيرة وعريضة عدد ٢ (يفضل أن يكون هناك ملايتان).
* غطاء أو قطعة كبيرة من النايلون (البلاستيك) لاستعمالها لوقاية المرتبة وأرض الغرفة.
* قطن طبي وشاش معقم.
* عدد (ثلاثة درازن) من الحفائظ الطبية (الكوتكس).
* ديتول (أو مادة مطهرة)..
* كحول أو ما شابه.
* أحواض بلاستك ــ أو أوعية لحفظ الماء الدافىء.. وسلة مهملات..
* حوض لتحميم الطفل.. وقربة ماء دافىء.
* أدوات خاصة بالطفل (كالمشابك والابر والقطن).

* مصباح كهربائي (لمبة) متحرك وخاصة إذا كانت الإضاءة بالغرفة غير كافية.

احتياجات الطفل:

فيما يلي قائمة ببعض احتياجات الطفل.. وهى تتوقف على (ميزانية) وامكانات كل أسرة.. وذوق الأم يلعب دورا في اختيار ملابسه. كما أن بعض احتياجات الطفل تعتمد على هل سيكون الطفل في غرفة خاصة به أم لا..؟

١ ــ **المهد (سرير الطفل)** الكثير منها موجود في الأسواق.. اختاري المريح الذي يحتوي على مرتبة صلبة نوعا.. ولا يحتاج مهد الطفل إلى وسادة تحت الرأس في السنة الأولى من عمره..

٢ ــ **أربع بطانيات للمهد:** يحسن أن تكون دافئة وخفيفة الوزن.

٣ ــ أربع ملايات للسرير..

٤ ــ مهد (خاص) صغير لحمل الطفل ونقله من مكان لآخر وعند الخروج.

٥ ــ حوض كبير بلاستك لاستحمام الطفل.

٦ ــ اثنتان من فوط الحمام ــ لا تستعمل إلا للطفل فقط.

٧ ــ علبة تجميل (تواليت): بها فرشة للشعر وصابون وشامبو وكريم و بودرة وقطع قطن لتنظيف الأذن.

٨ ــ منضدة (كرسي) صغيرة مخصصة لاطعام الطفل فيما بعد. وملابس أخرى تستعمل عند الخروج ونقل الطفل.

غرفة الطفل:

من الأفضل تخصيص غرفة للطفل منذ ولادته.. ولكن ذلك يتوقف على مقدرة وامكانات الأسرة.. **وغرفة الطفل يجب أن تكون لطيفة.. مريحة جيدة الاضاءة ذات ألوان فاتحة ومفرحة.. فقد وجد أن الأطفال يميلون إلى رؤية الأشياء البراقة.. والمتحركة..** لذا من الأفضل وضع اللعب والتحف التي تعلق بالسقف

والتي تتحرك مع تيار الهواء لأنها تفرح الطفل..

ويجب ألا تطلى جدار غرفة الطفل بالطلاء المحتوي على مادة الرصاص.. ولذا يفضل أن يغطى جدار غرفة الطفل بالورق.. كما أن ستائر غرفة الطفل يفضل أن تكون ذات ألوان زاهية..

كما يجب ألا ننسى أن غرفة الطفل لابد أن يكون متوفر فيها أسباب السلامة. فمثلا يجب أن تكون نوافذها لها قضبان حديدية منيعة.. كما أن الغرفة يجب ألا تكون مكتظة بالأثاث الذي قد يضر بالطفل عند بدء حركته.

وأخيرا يجب أن تكون غرفة الطفل بحيث يمكن سماع بكاء وصراخ الطفل بسهولة.. وإذا كانت غرفة الطفل بعيدة عن غرفة نوم الأم فيمكن تركيب جهاز تليفون للإنذار بين الغرفتين.. وهذه الأجهزة متوفرة بكثرة في الأسواق و بأسعار معتدلة.

ماذا تحضرين معك إلى المستشفى:

إذا كانت ولادة طفلك سوف تتم بالمستشفى.. فيجب أن تستعدي لذلك ــ هناك بعض الحاجيات الضرورية لك ولطفلك عليك أن تبدئي في تحضيرها قبل الولادة بوقت كاف (أسبوعين على الأقل).. فيما يلي قائمة ببعض الأشياء التي يجب أن تأخذيها معك إلى المستشفى:

(أ) للأم:

ــ قمصان للنوم (أو بيجامات).

ــ روب خفيف (شبشب).

ــ (جاكيت) للفراش.

ــ حمالات صدر (ستيان) خاص بهذه الفترة و بالرضاعة.

ــ ملابس تستعمل عند خروجك من المستشفى إلى المنزل.

ــ فوط صحية.

ــ أدوات للتجميل (تواليت).

ــ فرشة أو معجون أسنان.. وصابون.

ــ مناديل ورق .

(ب) حاجيات الطفل :

ــ قمصان ــ ملابس للطفل .
ــ غيارات .
ــ بطانية كبيرة أو شال أو ملفة .
ــ نصف دستة دبابيس ومشابك .
ــ ملابس داخلية (سراو يل من البلاستيك عدد ٢) .
ــ جاكتة وغطاء رأس .
ــ جوارب ــ حزام للسرة .

الوقاية من حمى النفاس :

لعله من الأنسب ذكر أسباب وطرق الوقاية من حمى النفاس الآن، ولعل ذكر الأسباب يساعد للعمل على تلاشي حمى النفاس أو الالتهاب الذي يصيب السيدة الحامل بعد ولادتها مباشرة من المضاعفات الخطرة .. وقد أصبحت ولله الحمد نادرة الحدوث في العصر الحاضر .. والفضل في ذلك يرجع إلى عدة عوامل منها تزايد الوعي الصحي بين الناس .. وخاصة الاهتمام بالنظافة، التي حدت من نقل العدوى، والقضاء على مصدرها .سرعة التشخيص وتوفر المضادات الحيو ية الفعالة كل ذلك ساهم كثيرا في التخفيف من حدوث حمى النفاس .

وحمى النفاس تنتج من انتقال الجراثيم من الوسط المحيط بالسيدة الحامل أثناء الولادة و بعدها مباشرة .. والمعروف أن الجراثيم منتشرة في كل مكان حوالينا تقريبا . فهي موجودة في أرض الغرفة وعلى الجدار، في أغطية السرير وتحت الأظافر، وفي الرذاذ المتطاير من أنفاس الأشخاص وخاصة المصابين .

والسبيل الأفضل للقضاء على الكثير من الجراثيم أو التخفيف من انتشارها هى النظافة واستعمال المطهرات ومبيدات الجراثيم والغسل والغلي والتعقيم و بناء المقاومة الداخلية للجسم ..!

لذا يجب العناية بالحامل والوسط المحيط بها أثناء الولادة .. فالغرفة التي

سوف يتم الوضع بها بالمنزل، يجب أن تكون نظيفة، ويجب غسل أرضيتها بالمواد الكيميائية القاتلة للجراثيم.. كما يجب أن تغسل الملايات وجميع الأ ثاث في الغرفة بالمواد القاتلة للميكروبات.. وهذه متوفرة في الأسواق (مثل الديتول ـ قبزرهكس وغيرها).

كما يجب على الشخص المصاب بالتهاب في الزور أو القصبة الهوائية عدم زيارة السيدة حديثة الولادة تجنبا من نقل العدوى.



الفصل الرابع عشر

علامات بدء الولادة

Signs of Labour

- الظواهر والعلامات التي تسبق بدء الولادة .
  - اندغام رأس الجنين في الحوض (نزول البطن) .
  - الطلق الكاذب .
- علامات بدء الولادة .. • الطلق .
- متى تذهبين إلى المستشفى أو تستدعين من يشرف على الوضع ؟
- كم من الوقت لديك قبل ولادة الطفل ؟
- أول ساعاتك بالمستشفى .



علامات بدء الولادة

[كثير من السيدات الحوامل ـــوخاصة في الأ يام الأخيرة من أشهر الحمل ـــ يتساءلن: كيف يتسنى لهن معرفة أن الولادة قد بدأت..؟ وما علاماتها..؟ وماذا يفعلن..؟ وكيف يتصرفن؟ «لذا أود في الصفحات القليلة القادمة» إعطاء فكرة موجزة عن هذه الفترة من الحمل.. وعن أعراض.. وعلامات الولادة.. والظروف المحيطة بها].

وأود أن أؤكد في هذه المقدمة بأن أعراض وعلامات بدء الولادة هى شيء طبيعي.. وليس بها ما يدعو إلى القلق والانزعاج بل على العكس فلقد حان موعد المكافأة المنتظرة.. بقرب اللحظة التي سوف تصبحين بعدها أما.. وترعين طفلا.

وثقي أن كل الإمكانات والخبرات الطبية سوف تكون معدة لمساعدتك بحيث تجعل ولادتك سهلة وطبيعية..

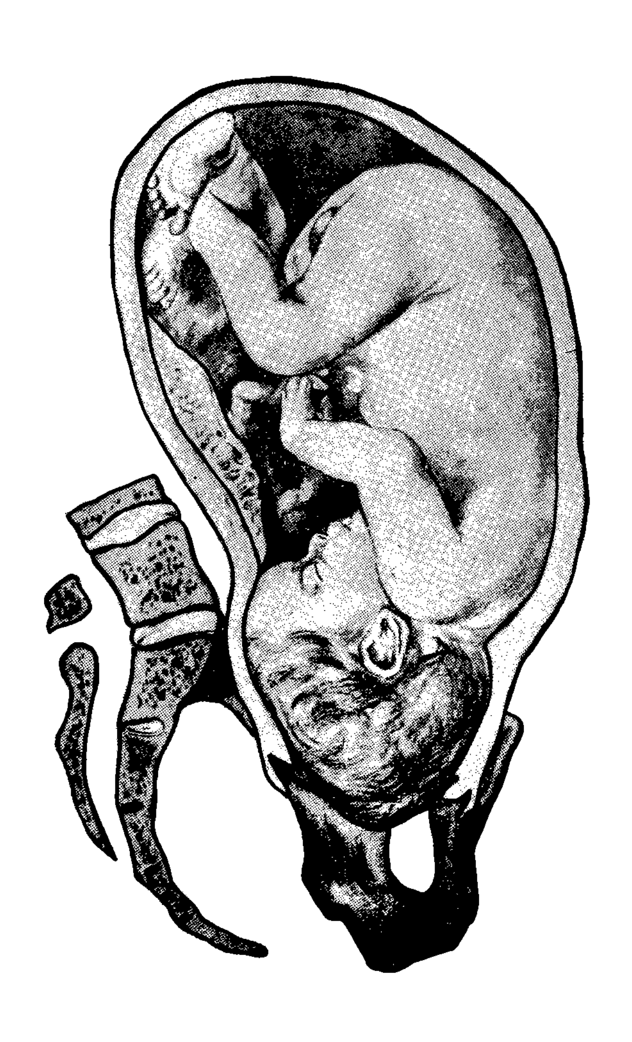
الظواهر والعلامات التي تسبق الولادة:

اندغام رأس الجنين في الحوض (نزول البطن):

قبل ذكر علامات بدء الولادة.. تجدر الإشارة إلى بعض الظواهر التي تطرأ في هذه الفترة التي تسبق علامات الولادة.. ومن هذه الظواهر نزول البطن والطلق الكاذب وغيرها..

ونزول البطن هو نتيجة دخول (أو نزول) رأس الطفل من أعلى البطن إلى تجو يف الحوض.. فسوف تلاحظ بعض السيدات أنه في الأسابيع الأخيرة من الحمل قد خف الشعور بالضغط على المعدة.. وحجم البطن قد صغر وشعرن ببعض الراحة في التنفس وعملية الهضم.

و يندغم الرأس (يدخل إلى تجو يف الحوض) في الأسابيع الأخيرة من الحمل..



(شكل رقم ١٧)
الوضع الطبيعي للجنين داخل الرحم
(في الشهر الأخير من الحمل)
مع اندغام رأس الجنين في الحوض (نزول البطن)

وهي من العلامات الطيبة والمحببة الدالة على أن الحوض متسع ، وليس هناك ضيق قد يؤثر في عملية الولادة .. كما يدل أيضا على أن حجم رأس الجنين طبيعي ..

ونزول البطن ، أو اندغام الرأس في الحوض ، يصحبه بعض الأعراض التي منها شعور الحامل في الرغبة في كثرة التبول (وذلك لضغط الرأس على المثانة) وألم بسيط بالظهر، والأطراف السفلى ، وقد يؤثر (وجود الرأس في الحوض والارتخاء المصاحب له في الأنسجة) في المشي ويجعل الحامل تتمايل على الجانبين عند سيرها .

إذاً فإن نزول البطن من العلامات المحببة و يدل على أن موعد الولادة ليس ببعيد..

مما تجدر الإشارة إليه هنا .. أن هناك بعض الحوامل لا يشعرن بنزول البطن حيث إنه في بعض الأحيان لا ينزل الرأس إلى تجو يف الحوض (الاندغام) إلا أثناء الولادة فقط ، وفي مثل هذه الحالات فإن الولادة سوف تكون طبيعية أيضا .

الطلق الكاذب : False Labour Pain

في بعض الأحيان تشعر السيدة الحامل وخاصة في الأ يام الأخيرة من الحمل بتقلصات وألم أسفل البطن ، وفي الظهر، وتعتقد بأنه طلق الولادة .. ولكن هذه التقلصات غالبا لا تكون مصحوبة بعلامات بدء الولادة الأخرى التي سوف يرد ذكرها فيما بعد .. وتسمى هذه التقلصات (التي تكون مؤلمة في معظم الأحيان) بالطلق الكاذب ..

والطلق الكاذب ، هو نتيجة لتقلصات الرحم غير المنتظمة والتي لا تؤدي إلى عملية الولادة أي فتح عنق الرحم ، ونزول الجنين ، وهذه التقلصات هى استمرار للتقلصات الطبيعية التي تحدث في الرحم أثناء الحمل و بانتظام .. ولكن لسبب ما تشتد حدتها ويختل انتظامها في الشهر الأخير، ولفترة وجيزة مما يجعل السيدة تعتقد أن الولادة قد بدأت في حين أن الفحص الطبي لا يدل على وجود العلامات الأخرى للولادة .. وعلاج الطلق الكاذب يكون بطمأنة الحامل وإعطائها بعض المسكنات غير الضارة ..

علامات الولادة:

العلامة: Show

أول علامات بدء الولادة هى ظهور ما يسمى بالعلامة... **والعلامة هى افرازات مخاطية مخلوطة بالدم.. مصحوبة ببعض الانقباضات الرحمية.**

وفي بعض الأحيان تكون العلامة الأولى الدالة على بدء الولادة هي انسكاب السائل المحيط بالجنين نتيجة انفجار المياه.

فتشعر الحامل بخروج كميات كبيرة من المياه.. تشبه التبول التلقائي على النفس.

وبعد ظهور العلامة يبدأ الطلق ــ أي انقباضات الرحم.

الطلق: Uterine Contractions

كلمة الطلق تطلق على الشعور بالضيق، والألم أسفل البطن والظهر.. ويحدث الطلق على فترات منتظمة، تبدأ في أول الأمر مرة كل ١٠ ــ ٢٠ دقيقة ثم تأخذ هذه الفترة في التقارب لتصبح مرة كل خمس دقائق أو أقل ومدة كل طلقة تستمر حوالي ٢٠ ثانية عند بدء الطلق ثم تزداد الفترة تدريجيا. والطلق كما ذكر سابقا هو تقلصات منتظمة في عضلات الرحم تؤدي إلى فتح حلق الرحم وخروج المولود تدريجيا.

متى تذهبين إلى المستشفى أو تستدعين من يشرف على الوضع؟

عندما تتأكد أعراض الولادة ــ كظهور العلامة ــ وانتظام الطلق (ويصبح الطلق منتظما إذا كانت المدة بين الطلقة والأخرى حوالي عشر دقائق) فيحسن أن تذهبي إلى المستشفى، أو تستدعي من سوف يشرف على عملية الولادة بالمنزل ــ إن تقرر ذلك ــ ويمكن للبكر أن تبقى فترة أطول قبل ذهابها إلى المستشفى، بينما السيدة التي أنجبت قبل ذلك عليها الإسراع في الذهاب إلى مكان الولادة حيث إن المدة الزمنية المطلوبة لولادتها سوف تقل عن زميلتها البكر.

ومن الأفضل عند بدء المخاط (بدء الولادة) الاقلال أو الامتناع عن تناول الطعام.. ولكن لا مانع من تناول السوائل إلى أن يجري الطبيب الفحص، ويقرر سير

الولادة.. وذلك خشية أن تتطلب حالة السيدة إجراء تدخل جراحي سريع ـ لا قدر الله ـ وفي هذه الحالة فإن وجود الطعام بالمعدة قد يؤثر في عملية التخدير والجراحة.

كم من الوقت لديك.. قبل ولادة الطفل؟:

لابد أن الكثيرات قد سمعن عن بعض السيدات قد وضعن أطفالهن في سيارة أجرة (تاكسي) أو في محل عام، أو في المصعد ـ حيث فاجأتهن أعراض الولادة.. ذلك قد حدث ويحدث ولكن في النادر جدا.. فهو يحدث لعدة أسباب منها أن تحاول السيدة الحامل الذهاب إلى المستشفى متأخرة كثيرا.. أو أن تكون أطوار الولادة عندها قصيرة جدا. هذه الحالات النادرة يجب ألا تدعو إلى الانزعاج. **فقد دلت الإحصائيات أن لدى السيدة الكثير من الوقت قبل أن تتم علملية الولادة، فقد وجد أن المدة الزمنية المطلوبة من بدء العلامة إلى اتمام عملية الولادة تتراوح ما بين ٦ ـ ١٦ ساعة.. في المتوسط..** فالبكر تحتاج في المتوسط ما بين ١٢ ـ ١٦ ساعة للولادة.. بينما السيدة الولود تحتاج لفترة أقل حوالي ٨ ساعات في المتوسط.

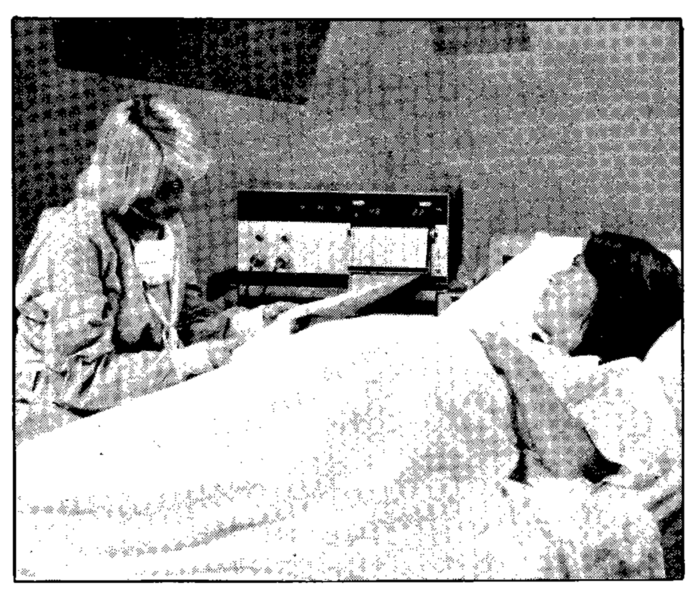
إذاً فالمطلوب منك أن تكوني متيقظة في الأسابيع الأخيرة من الحمل لعلامات الولادة.. فإذا شعرت بأي من العلامات التي ذكرت سابقا ـ أو ظهر عليك انسكاب مائي كبير، أو تقلصات بالبطن وألم بالظهر منتظم.. اتصلي فورا بمن سيشرف على ولادتك.. واستعدي للذهاب إلى المستشفى ـ وثقي أن لديك من الوقت ما يكفي.

أول ساعاتك بالمستشفى:

عند الوصول إلى المستشفى سوف يكون في استقبالك الطبيب المختص والممرضات وسوف يقوم الطبيب بإجراء الفحص الروتيني عليك مثل قياس الضغط والحرارة.. ثم يستمع إلى نبضات قلبك.. و يقوم بعد ذلك بإجراء الفحص على الحمل، فيتأكد من مدة الحمل، وضع الجنين، و يستمع إلى نبضات قلب الجنين ثم يلاحظ شدة الطلق. و أخيرا يجري الفحص الداخلي لمعرفة تقدم الولادة.. وسوف يقدر لك الوقت الباقي للولادة تقريبا.

في بعض الأحيان يطلب الطبيب من الممرضة عمل حقنة شرجية (وذلك لتنظيف الامعاء والمستقيم قبل خروج الجنين) كما أن الطبيب قد يطلب عمل تحليل للبول والدم..

وفي المستشفى سوف تستمر ملاحظتك وملاحظة الجنين وذلك بسماع نبض الجنين من وقت لآخر و بالفحص الخاص لك لمتابعة تقدم الولادة.. كما قد تعطين الدواء المناسب لتخفيف ألم الولادة.. والكثير منها متوفر بالمستشفى.. **وأفضل وسيلة هى أن تتركي ذلك لتقديرات طبيبك.. ثقي أن خوفك من الولادة ــ الذي لا مبرر له ــ سوف يزيد من شعورك بألم الولادة.. فتوكلي على الله وضعي ثقتك فيمن سيشرف على ولادتك.. واتركي له اتخاذ اللازم.**



شكل رقم (١٨)

(مراقبة الأم والجنين خلال فترة الولادة)

الفصل الخامس عشر

فكرة موجزة عن :

الولادة .. وأطوارها

Stages of Labour

- الطور الأول للولادة .
- الطور الثاني للولادة .
  - شق العجان (أو التوسيع) .
- الطور الثالث للولادة .



فكرة موجزة عن
الولادة وأطوارها

[تقسم فترة الولادة ـ علميا ـ إلى ثلاثة أطوار أو مراحل .. يطلق عليها الطور الأول والطور الثاني والطور الثالث].

الطور الأول للولادة : First Stage

يعرف هذا الطور بالمرحلة التي يتوسع فيها عنق الرحم .. و يتكون جيب المياه و بالتالي نزول الطفل تدريجيا إلى الحوض ..

فكما هو معروف أن عنق الرحم يظل أثناء الحمل مغلقا وأن فتحته لا تسمح إلا بمرور السوائل أثناء الحمل .. ومع بدء عملية الولادة يأخذ عنق الرحم في التمدد وذلك نتيجة للانقباضات المنتظمة في جسم الرحم .. فعند بدء الولادة ومع أول انقباضات الرحم يأخذ عنق الرحم في التوسع و يصحب ذلك نزول الغشاء المخاطي الذي كان يقفل فتحة الرحم .. هذا المخاط غالبا ما يكون مصحوبا بقليل من الدم . و يسمى ذلك بالعلامة ـ وهي كما ذكرنا سابقا ـ أول علامات الولادة .

يقدر تمدد واتساع عنق الرحم أثناء الولادة بالسنتيمتر أو بعض الأصابع ويحسب بعدد الأصابع التي يمكن أن تمر خلال فتحة عنق الرحم .. فعندما يصبح اتساع عنق الرحم تاما يكون قطره حوالي ١٠ سم أو خمسة أصابع .

لذا كثيرا ما تسمعين أثناء الولادة أن اتساع الرحم أصبح ٣ أصابع أو أربعة أو ٦سم[٣] وهكذا فهذه اصطلاحات تدل على مدى تقدم الطور الأول للولادة .

ويحتاج الطور الأول للولادة (تمدد عنق الرحم) Cervical dilatation حوالي ٨ ـ ١٠ ساعات في الولادة لأول مرة (البكر) وأقل من ذلك عند السيدة (المتكررة) . وتتوقف سرعة تمدد عنق الرحم على شدة وانتظام الطلق .

وفي نهاية الطور الأول أي عندما يصبح اتساع عنق الرحم تاما ينفجر جيب المياه

المحيط بالجنين و ينسكب السائل الأمنيوسي Liqour وقد يحدث أن ينفجر جيب المياه في أية لحظة في الطور الأول وقبل أن يصبح تمدد عنق الرحم تاما كما أن هناك بعض الحالات التي ينثقب فيها جيب المياه المحيطة بالجنين قبل بدء الولادة بأيام .. وفي الطور الأول ومع اتساع عنق الرحم يأخذ رأس الجنين في النزول أكثر من الحوض .

الطور الثاني للولادة: Second Stage

في هذا الطور تتم ولادة الطفل . **و يبدأ الطور الثاني مع الاتساع التام لعنق الرحم (نهاية الطور الأول) و ينتهي بخروج الطفل إلى العالم الخارجي..**

يستغرق الطور الثاني للولادة حوالي ساعة واحدة قد تقل عن ذلك أو تزيد قليلا .. في الطور الثاني ينزل المولود من الرحم إلى المهبل ثم تدريجيا إلى الخارج وتتوقف سرعة هذه المرحلة على تقلصات الرحم والمساعدة التي تقدمها السيدة الحامل لنفسها في ذلك .. ففي الطور الثاني للولادة تشعر الحامل بالميل إلى الضغط إلى أسفل (الحذق) ولو استخدمت هذا الضغط (المبنى على تقلصات عضلات جدار البطن والضغط بها إلى أسفل) لساعدت نفسها وطفلها وقصرت فترة الولادة ..

وعند قرب نهاية هذا الطور قد يلجأ الطبيب المشرف على الولادة إلى عمل شق في العجان .. وتجدر المناسبة هنا إلى القاء الضوء على هذه العملية البسيطة .

شق العجان أو التوسيع : Episiotomy

في بعض الأحيان يلجأ الطبيب إلى مساعدة رأس الجنين أثناء الولادة ومنع تعرضه للضغط المتزايد من الأنسجة المحيطة بفتحة المهبل وذلك بعمل شق جانبي أو وسطي في العجان (الفتحة الخارجية للمهبل) .

وشق العجان أو التوسع أو (الا بزيوتومي) سوف يزيد سعة هذه المنطقة ويحمي رأس الطفل ويقي هذه المنطقة أيضا من التمزق التلقائي عند السيدات الأبكار ــ وإذا لم يعمل الشق في الوقت المناسب فقد تتمزق هذه المنطقة الرقيقة.. وتتم عملية الشق بعد حقن مادة مخدرة في هذه المنطقة .. والجدير بالذكر أن عملية الشق غير مؤلمة كثيرا ــ كما يتصور البعض ــ وأنها سريعة الالتئام .

و بعد الانتهاء من ولادة الطفل والمشيمة ــ تخاط هذه المنطقة .. ولا تحتاج لأكثر

من أسبوع لالتئامها التام .

[كثيرا ما كنت أسمع تخوف السيدات الكبير من هذه العملية البسيطة واعتبارها مضاعفة من مضاعفات الولادة.. والواقع أنها تعتبر عملية مكملة للولادة الطبيعية ولها مردود حسن في المستقبل على هذه المنطقة حيث سوف تحفظ لها قوامها.. والجدير بالذكر أيضا ـــ (ولعل في ذلك ردا على كثير من الأسئلة التي كنت أسمعها) ليس من الضروري تكرار هذه العملية في كل ولادة.. ومن النادر اللجوء إليها في الحمل القادم].

الطور الثالث للولادة: Third Stage

في هذاالطور تنفصل المشيمة أو الخلاص Placenta وتخرج من الرحم ، فبعد ولادة الطفل تظل هناك المشيمة أو الخلاص.. وهى التي كانت تقوم على تغذية الطفل وايصال الأكسجين إليه. (كما تقوم المشيمة بإفراز الهرمونات الضرورية أثناء الحمل).

وتستغرق ولادة المشيمة (الطور الثالث) أقل من نصف الساعة.. وسوف يساعد الطبيب المشرف على الولادة على انهائها.. وذلك بإعطائك حقنة ميثارجين (أرجومترين) أو ما شابه ، وذلك لتنشيط عضلات الرحم وجعلها منقبضة و بالتالي تخفيف النزيف الذي يصحب ولادة المشيمة.

و ولادة المشيمة أو الطور الثالث فترة غير مؤلمة ، وتتم بسهولة دائما. والخلاص (المشيمة) هى عبارة عن كتلة من اللحم على شكل قرص دائري تكون ملتصقة بجدار الرحم وتتصل بالطفل بواسطة الحبل السري الذي يقطع فور ولادة الطفل.



الفصل السادس عشر

طرق الولادة المختلفة

- ما هي الولادة الطبيعية ..؟
- الولادة بالملقاط (الجفت) .
- الولادة بآلة الشفط (الفتوز) .
- الولادة بالعملية القيصرية .
- تحريض الولادة (الولادة الصناعية) .
- الولادة قبل الأوان .
  - ابن السبعة أشهر .



طرق الولادة المختلفة

[يخرج الجنين إلى العالم الخارجي بعدة طرق.. ولحسن الحظ فإن حوالي ٩٨٪ من الولادات تتم بالطريقة الطبيعية، ودون مساعدة تذكر].

.. والقليل من الأطفال تحتاج عملية ولادتهم إلى تدخل من قبل الطبيب أو المولدة.. قد يتطلب هذا التدخل إجراء عملية كبيرة كالولادة القيصرية أو يتطلب مساعدة بسيطة كاستعمال آلة الشفط أو الملقاط لإتمام الولادة..

لذا أرى من الأفضل إعطاء فكرة موجزة عن المقصود بالولادة الطبيعية وعن الوسائل والطرق المستعملة لاتمام الولادة.. ولعل في ذلك ما يساعد على إزالة الكثير من الأوهام والمخاوف التي لحقت ببعض هذه الطرق.. ولنبدأ بتعريف الولادة الطبيعية أولا..

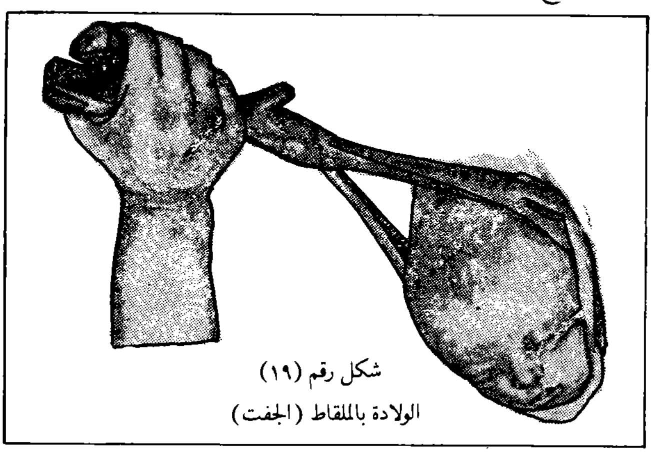
ما هى الولادة الطبيعية؟ Spontaneous Delivery

هى الولادة التي تتم بعد أن يكتمل نمو الجنين، أي بعد أن تكون مدة الحمل قد اكتملت (٢٨٠ يوما أو تسعة شهور وسبعة أيام). وهى التي تبدأ تلقائيا Spontaneous ودون اللجوء لاستعمال محرض للولادة.. و يسلك الطفل في ولادته المجرى الطبيعي لذلك.. وتستغرق عملية الولادة مدتها الطبيعية أي حوالي ١٢ ساعة.. ولا تحتاج عملية الولادة إلى تدخل جراحي كبير أو استعمال آلات.. و يكون الطفل بعد ولادته سليما معافا و يتنفس بسرعة ولا يحتاج إلى وقت كبير لانعاشه.

والجدير بالذكر هنا (أيضا) أن عملية شق العجان «الابتزيوتومي» أثناء الولادة لا يغير من كون الولادة طبيعية.. فالكثير من الولادات الطبيعية الأولى تتطلب مثل هذه التوسعة البسيطة (انظري ص ١٦٦).

الولادة بالملقاط (الجفت) : Forceps delivery

الملقاط (أو الفورسبس) هو آلة مصنوعة من الحديد الذي لا يصدأ تشبه الملقاط .. و يوضع طرفاها حول رأس الجنين .. عند وصول الرأس إلى تجو يف الحوض ويجذب بواسطتها إلى الخارج ..



شكل رقم (١٩)
الولادة بالملقاط (الجفت)

قد يبدو من وصفها أنها آلة خطيرة ومخيفة ..ولكن في الواقع إذا أحسن استخدامها فإنها مفيدة ليس هناك أي ضرر منها ، وقد ولد بواسطتها الملايين من الأطفال .

متى يستعمل .. ؟

الجفت (أو الملقاط) يستعمل لإنهاء الطور الثاني من الولادة ومساعدة الطفل على الخروج من تجو يف الحوض إلى العالم الخارجي .. و يلجأ الطبيب إلى استعمال هذه الآلة متى شعر أن بقاء الطفل مدة أطول في الطور الثاني سوف يؤثر عليه أو على الأم .. فإذا استطالت مدة الولادة في الطور الثاني عن ٩٠ دقيقة أو أن الطفل بدأ يعاني من نقص في الأكسجين وقد أصبح في وضع خطر.. فتستعمل هذه الآلة في إتمام عملية الولادة وإلا هلك الطفل ..

وهناك شروط طبية محددة يعرفها كل طبيب مختص لابد من توافرها قبل استعمال هذه الآلة.. وإلا أصبحت خطرة على الأم والجنين .. وتستعمل هذه الآلة في المستشفيات.. وتحتاج السيدة إلى مخدر موضعي أو عام عند استعمالها.

الولادة بآلة الشفط : Ventouse delivery

آلة الشفط أو ما تسمى بالفنتوس— أدخلت إلى أجهزة الولادة منذ مدة قريبة لتحل محل بعض استعمالات الملقاط (الجفت).. والغرض منها أيضا هى مساعدة السيدة الحامل في الطور الثاني (وآخر الطور الأ ول) من الولادة واتمامها بسرعة إذا دعت الضرورة لذلك كأن تتأخر عملية الولادة أو يبدو الارهاق على الأم أو الجنين أو كليهما..

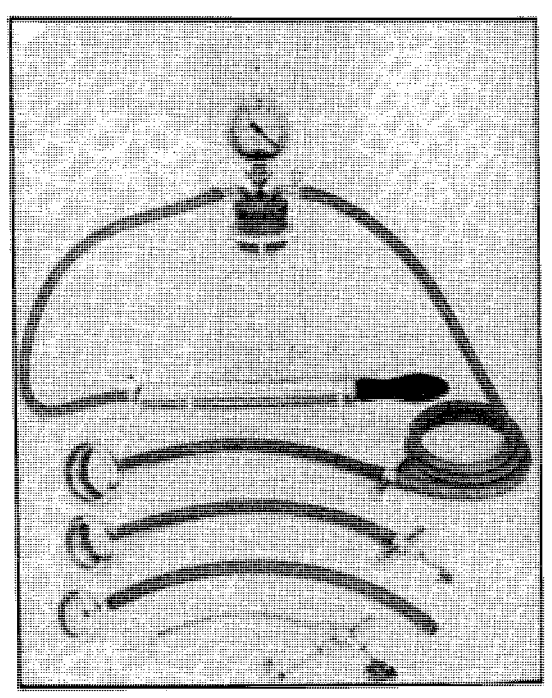
وآلة الشفط أو الفنتوس مكونة من قرص معدني (مختلف الأحجام) متصل بواسطة أنبوبة من المطاط بجهاز للشفط يعمل إما بالكهرباء أو بواسطة منفاخ يدوي.. يثبت القرص برأس الجنين المنحشر في الحوض.. و بواسطة عملية الشفط يلتصق القرص برأس المولود.. و بالشد على الأنبوبة المطاطية المتصلة بالقرص يسحب الطفل إلى الخارج.



شكل رقم (٢٠)
قرص جهاز الشفط مثبت على رأس الجنين

وآلة الشفط آلة سهلة الاستعمال قليلة المخاطر والمضاعفات ليس لها مضار على الجنين إذا أحسن استعمالها.. وتساعد كثيرا على إتمام عملية الولادة.. ولا يحتاج استعمالها إلى أكثر من مخدر موضعي.

والجدير بالذكر أن لي شرف أول من أدخل هذا الجهاز إلى المملكة.. فبعد انتهاء دراستي في المانيا كان جهاز الشفط قد ظهر حديثا و بدأ استعماله في المستشفى الذي كنت أعمل فيه.. والجهاز الذي أحضرته يعمل يدو يا وكان ذلك عام ١٩٦٥م .



شكل رقم (٢١)
جهاز الشفط اليدوي

الولادة بالعملية القيصرية: Caesarean Section

العملية القيصرية عملية جراحية يتم بواسطتها إخراج الجنين عن طريق فتح

البطن .. وفي هذه العملية يفتح جدار البطن ثم جدار الرحم ثم يستخرج الطفل و بعد ولادة الطفل والمشيمة يخاط الرحم ثم تقفل الفتحة في جدار البطن.. والولادة بالعملية القيصرية وسيلة معروفة منذ القدم وقد استعملت أيام القياصرة والرومان.. ولذا أخذت اسمها عنهم.. وهي عملية سهلة وليست لها مخاطر كبيرة وخاصة في العصر الحاضر حيث توفرت وسائل مكافحة الالتهابات وتوفر نقل الدم والتخدير الحديث.. **ويلجأ الطبيب إلى عمل العملية القيصرية في عدة حالات نذكر منها ما يلي على سبيل المثال:**

* ظهور الإرهاق والاعياء على الجنين أو الأم أثناء الولادة وعدم تمكنها من مواصلة الولادة بالطريقة الطبيعية.

* وجود ضيق بالحوض أو عدم تناسب بين حجم رأس المولود والحوض مما يجعل ولادة الطفل متعسرة.

* بعض حالات النزيف قبل الولادة ــ وخاصة الناتجة عن اندغام المشيمة المركزي.

* وجود بعض الأورام بالحوض أو المبيض.

* بعض حالات الأمراض المصاحبة للحمل والتي تتطلب سرعة الولادة كتسمم الحمل.. وأمراض السكر.

* أوضاع الجنين المستعرضة وغير الطبيعية. ونزول الحبل السري قبل الطفل أثناء الولادة.

* هناك دواع أخرى كثيرة، والجدير بالذكر أن الولادة بالعملية القيصرية ــ لمرة واحدة ــ لا تمنع من إمكانية الولادة مرة أخرى بالطريقة الطبيعية.. **ولكن يجب أن تتم ولادة (أي سيدة أجريت لها عملية قيصرية سابقة) في المستشفى خوفا من المضاعفات أثناء الولادة مثل انفجار الرحم..** وحتى يمكن التدخل في الوقت المناسب.. والجدير بالذكر أن الولادة التالية للعملية القيصرية من الممكن أن تكون طبيعية، وذلك يتوقف على دواعي العملية القيصرية الأولى.. فإن كانت الأسباب التي أدت إلى إجراء العملية أسبابا غير قابلة للتكرار كالنزف قبل الولادة وما شابه..

فإن الولادة القادمة قد تكون طبيعية .

تحريض الولادة .. (الولادة الصناعية) Induction of Labour

هى وسيلة لإحداث الولادة في الوقت المناسب .. ودون الانتظار إلى أن تبدأ تلقائيا .. يلجأ الطبيب المختص إلى عملية التحريض في عدة حالات منها أن تكون قد استطالت مدة الحمل ـــ أي زادت عن الشهور التسعة والسبعة الأ يام ـــ بأسبوعين كما ذكر سابقا ـــ أو في حالة وجود بعض الأمراض الباطنية لدى الأم كمرض السكر أو إذا كان هناك اختلاف في فصائل الدم بين الأم والأب ودلت النتائج التحليلية عن احتمال تأثر الطفل إذا بقى مدة طو يلة داخل الرحم (دون أن تجرى له عملية نقل دم) فهنا تحرض الولادة المبكرة لتمكن الطبيب من إنقاذ الطفل بعمل تغيير لدمه إن احتاج بعد الولادة .

كما يجري تحريض الولادة أو إحداث الولادة في حالات تسمم الحمل الشديد Pre-eclampsia .

وتحريض الولادة أو احداث الولادة في الوقت المطلوب يتم بسهولة ويحتاج في معظم الأحيان إلى ذلك بثقب جيب المياه المحيطة بالجنين .

و بإعطاء الحامل محلول جلوكوز مخففا مضافا إليه مادة اكستوسين التي تساعد وتنبه عضلات الرحم للتقلص و بذلك تبدأ عملية الولادة .

وحديثا يجرى استعمال مادة تسمى البروستاجلاندين بدلا من الأكستوسين السابقة في عملية تحريض الولادة .

والاستجابة لهذه العملية فورية في أغلب الأحيان ، فيأخذ الرحم في التقلص و يبدأ الطلق خلال ساعات من بدأ التحريض وتتم الولادة في أقل من ٢٤ ساعة في معظم الحالات .. في قليل من الحالات لا يستجيب الرحم لهذا التحريض وفي مثل هذه الحالة قد يلجأ الطبيب إلى إجراء عملية قيصرية لاتمام عملية الولادة وخاصة إذا كانت الدواعي الدافعة للتحريض مهمة ولا تحتمل الانتظار ..

الولادة قبل الأ وان : Premature delivey

يقال عن الطفل إنه ولد قبل الأ وان أوقبل أن يكتمل نموه إذا كان وزنه فور

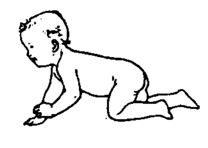
الولادة أقل من ٢ر٥ كيلو أو كانت ولادته قبل أن يتم الأسبوع السابع والثلاثين للحمل .. وحيث إن هؤلاء الأطفال ناقصو النمو فإنهم في حاجة إلى نوع خاص من الرعاية والعناية في الفترة الأولى من حياتهم وحتى يكتمل نموهم .. فكلما نقص وزن الطفل عن المعدل عند ولادته كانت العناية الفائقة به مهمة .

ويحتاج معظم هؤلاء الأطفال وخاصة من كان وزنهم أقل من ٢ كيلو، يحتاجون إلى العيش داخل جهاز الحاضن Incubetor ــ وهو متوفر في معظم المستشفيات ــ والحاضن مزود بالأكسجين والرطوبة والحرارة المناسبة والمشابه إلى حد ما للجو الذي كان يعيش فيه الطفل قبل ولادته .. وهؤلاء الأطفال شديدو التعرض للالتهابات ومضاعفات الجهاز التنفسي .. لذا يجب أن يعنى بهم في جو خاص ومن قبل طبيب مختص .. كما يجب أن يقل تعرضهم للزوار إلى أن يكتمل نموهم .. وأسباب الولادة قبل الأوان كثيرة ومتعددة منها سوء التغذية ، فقر الدم والتدخين ، التهاب المسالك البولية والحمل بتوأم وغيرها . والواقع أن حوالي ٧٪ من الولادة يتم قبل الأوان ... والنتيجة لهذه الولادات إذا ما تمت في مستشفى مؤهل ــ غالبا ما تكون مرضية كما أن العديد من الحالات (حالات الولادة المبكرة) يحدث دون سبب ظاهر.

ابن السبعة شهور:

والجدير بالذكر أنه لا صحة لما يعتقده بعض الناس من أن ابن السبعة شهور فرصته في الحياة أفضل من ابن الثمانية شهور. فعلميا كلما بقى الطفل مدة أطول داخل الرحم كلما تحسنت فرصته في الحياة .. لذا فالمفروض أن ابن الثمانية شهور يستطيع أن يقاوم الظروف خارج الرحم أكثر من ابن السبعة شهور.

هذا وإن القدرة العقلية والجسمانية للأطفال الذين يولدون قبل الأوان لا تقل بحال عن أمثالهم من الأطفال الذين اكتمل نموهم قبل ولادتهم .. و يقال إن نابليون كان طفلا ناقص النمو عند ولادته ..





الفصل السابع عشر

ماذا بعد الولادة ؟

- الحالة النفسية للأم بعد الولادة .
- بدء ظهور الحليب في الثدي .
- الرضاعة من لبن الأم .
- العناية بالثدي .
- تغذية الأم المرضعة .
- الراحة والرياضة والنوم .
- تقلصات الرحم بعد الولادة (المحس) .
- الإفرازات الرحمية بعد الولادة .
- النزف بعد الولادة .
- عودة الدورة الشهرية (الطمث) بعد الولادة .

مَـاذا بعـد الولادة ؟

الحالة النفسية للأم بعد الولادة :

[بعد الولادة . . و بعد أن يصبح الحلم حقيقة وتحتضن الأم طفلها بين يديها ، في هذه اللحظة سوف تنسى متاعب الولادة والحمل والخوف من المضاعفات ومن المجهول . . وسوف تنعكس السعادة على محياها وتبلغ بمولودها ذروة الابتهاج . . !] .

وهذا ما تتوقعه كل أم . . وهذا ما يحدث غالبا . . ولكن في بعض الأحيان ــ وهى قلة ــ قد لا تجد الأم الراحة النفسية ولا تشعر بالسعادة التي كانت تحلم بها عندما ترى مولودها . . !! هذه ظاهرة نفسية مؤقتة تحدث كما قلنا في بعض الأحيان ولفئة قليلة من النساء ، حيث تنعكس السعادة إلى شعور باليأس والاكتئاب . . وعدم الرغبة في رؤية أو حمل المولود . . لكن هذا الشعور وهذه الحالة النفسية مؤقتة سوف تزول سريعا في خلال أيام قلائل . . وهى ظاهرة تطرأ على الأم الحساسة الرقيقة . . لكن أكرر القول بأنها ظاهرة مؤقتة سوف يعود للأم بعدها ابتهاجها وحبها وسعادتها بمولودها . وطبيبك الخاص يمكن أن يساعدك أثناء هذه الظروف النفسية ، وعلى الزوج والأسرة التنبه إلى التغيرات النفسية التي تطرأ على الحامل والأم . والمساعدة على التغلب على هذه الأزمة النفسية المؤقتة ، بالصبر والحب والتفهم .

أعرف أمهات صغارا (شابات) أتهمن بالجنون وأدخلن مصحات وأسيئت معاملتهن من قبل الأزواج والأقارب مما أدى إلى نتائج غير مرضية فيما بعد . . وما ذلك إلا لعدم إدراك الأهل والمجتمع لمثل هذه المضاعفات المؤقتة التي تطرأ على بعض الحوامل والوالدات وتزول تماما بعد فترة وجيزة .

بدء ظهور الحليب في الثدي:

لعل أول ما يثير اهتمام الأم بعد الولادة.. هو متى يبدأ الحليب في الثدي؟ ومتى تبدأ الرضاعة وكيف..؟

في أثناء الحمل و بعد الولادة مباشرة يحتوي الثدي على قليل من اللباء، ولكن سرعان ما تزداد كمية الحليب به ومع اليوم الثالث تكون كمية الحليب بالثدي مناسبة للطفل.

ووضع الطفل على الثدي للرضاعة ـ مص الحلمة ـ يساعد على ظهور الحليب وتكونه، فالرضاعة من الحلمة تنبه الغدة النخامية حيث تفرز الهرمون المخصص لتكوين الحليب في الثدي.

ويفضل (حديثا) أن يوضع الطفل على الثدي للرضاعة بعد ولادته بساعات (ست ساعات) ثم كل ٣ ساعات أو متى شعرت الأم بأن طفلها في حاجة إلى غذاء ـ هذه الطريقة الأخيرة أفضل من الرضاعة بالساعات المحددة.

ويجب قبل الرضاعة أن تتناول الأم كمية كبيرة من السوائل.. وخاصة الحليب أو اللبن وعليها أن تعتني بغذائها.

كما يجب قبل الرضاعة أيضا أن تأخذ الأم الوضع المريح الملائم لجسمها كما أن الطفل يجب أن يحمل برفق و يوضع في وضع مريح أثناء رضاعته. ولابد من غسل الثديين والحلمة جيدا قبل كل رضاعة.

الرضاعة من لبن الأم: Breast feeding

لا شك أن الرضاعة من الثدي أفضل طريقة في تغذية المولود.. لأنها أولا وقبل كل شيء تعتبر مصدرا طبيعيا للغذاء.

والرضاعة من لبن الأم ـ إلى جانب أنها تمد الطفل بالغذاء الكامل والمناسب له.. تعطي الطفل شعورا بالعطف والحنان والمحبة ـ فهي غذاء نفسي ـ **وقد وجد أن الأطفال الذين يتغذون من لبن الأمهات.. أكثر سعادة في حياتهم وأكثر صحة وأسهل في التربية وأقل عرضة للاضطرابات في النوم.**

ولكن لا يعني ذلك أن تغذية الطفل بواسطة الرضّاعة (الزجاجة) وسيلة ضارة أو غير سليمة.. بل الواقع أنها جيدة ولكن لا تفضل عن الرضاعة من الثدي.

العناية بالثدي:

في أثناء الرضاعة سوف يضع الطفل الحلمة ومعظم المنطقة الداكنة المحيطة بها في فمه.. لذا يجب تنظيف هذه المنطقة والعناية بها.. وذلك بغسلها بالماء والصابون قبل كل رضاعة حرصا على سلامة الطفل.

هذا وفي بعض الأحيان ــ وخاصة عند بدء ظهور الحليب في الثدي أي في حوالي اليوم الثالث أو الرابع من الولادة ــ سوف يحتقن الثدي و يتورم و يصبح من الصعب على الطفل أن يرضع منه.. وإن فعل فإن الرضاعة سوف تؤثر على الحلمة وتخدشها وتؤلم الأم.

لذا ففي مثل هذه الحالة ولتخفيف احتقان الصدر، يجب أن تتعلم الأم كيف تعمل تدليكا (أي مساج) للثدي والحلمة أثناء الحمل ــ كما ذكر في فصل سابق (ص ٦٨) فعملية التدليك أو العصر سوف تجعل الثدي طريا وتمكن الطفل من الغذاء منه.

تدليك الثدي (مساج الثدي):

يسند الثدي باحدى اليدين.. و بواسطة أصبعي الابهام والسبابة من اليد الأخرى يمسك الثدي بالقرب من منطقة الحلمة ــ المنطقة الداكنة ــ و يعصر (يدلك) في اتجاه الحلمة وتكرر العملية بحيث ينتج من هذا التدليك خروج اللبن من الحلمة وفتح مسامها.

وإذا لم تؤد عملية العصر والتدليك إلى تخفيف الاحتقان فيمكن الاستعانة (بالشفاطة) لسحب الحليب من الثدي وتخفيف قساوته.. أما إذا استمر الصدر في احتقانه وعدم استجابته لهذه الوسائل البسيطة فيجب استشارة الطبيب الذي قد يصف بعض العقاقير التي تساعد على تخفيف احتقان الثدي. والجدير بالذكر أن احتقان الثدي إذا لم يعالج فقد يؤدي إلى حدوث التهابات.

تغذية الأم المرضعة:

المرضعة كالحامل في حاجة إلى تغذية جيدة وعناية بما تتناوله في هذه الفترة فالكميات المناسبة من الغذاء المتكامل ضرورية أثناء الرضاعة، فمثلا اللحم والسمك والبيض (البروتينات) مهمة للأم.. كما أنه يجب على المرضع أن تتناول كمية كبيرة من اللبن (الحليب) والفواكه والخضروات الطازجة.. ولعل من أهم العناصر التي يجب أن تضاف إلى غذاء المرضعة هى الإكثار من تناول السوائل بأنواعها وأهمها كمية كبيرة من الماء فشرب كوب من الماء صباحا و بين الوجبات وقبل النوم مفيد لها.

(وبهذه المناسبة أود أن أجيب على التساؤلات التي كنت أسمعها من بعض السيدات حول تناول السوائل بعد الولادة.. فيبدو أن بعض الناس يعتقدون أن شرب السوائل بعد الولادة يضر بالأم و يرهل البطن ــ وهذه الآراء ليس لها أساس من الصحة.. بل لعل من الأفضل التشجيع على تناول السوائل في هذه الفترة ــ كما ذكر أعلاه).

وعلى المرضعة أن تتجنب تناول الأدو ية والعقاقيرَ ــ إلا بعد استشارة الطبيب ــ فبعض هذه الأدو ية تفرز في الحليب وتؤثر في الطفل. من ذلك الأدو ية المنومة والمسهلة وغيرها.

الراحة ــ الرياضة ــ والنوم:

تحتاج الأم بعد الولادة ــ كما هو الحال أثناء الحمل ــ إلى الراحة والرياضة في الهواء الطلق.. والرياضة والمشي والراحة في هذه الفترة مفيدة للصحة الجسمانية والنفسية.. وهناك أنواع أخرى من الرياضة تساعد على إعادة النشاط لعضلات البطن والحوض ــ سوف يصف لك طبيبك المشرف بعضها. وفي الفصل القادم أذكر بعضا من هذه التمارين المفيدة.

تقلصات الرحم بعد الولادة (الحس): After pain

تشعر بعض السيدات في الأ يام الأ ولى بعد الولادة بألم وتقلصات أسفل البطن وهذه التقلصات ناتجة عن الانقباضات التي تحدث بالرحم لتعيده إلى حجمه

الطبيعي قبل الحمل.. وتسمى آلام بعد الولادة أو الحس.

والجدير بالذكر أن هذه التقلصات لا تكون مؤلمة في الحمل الأول، ولكن في الحمل الثاني وما بعد فقد تشعر بها الأم.. وهي في حد ذاتها ليست ضارة وسرعان ما تزول.. وإذا دعت الضرورة فإن الطبيب المعالج سوف يصف بعض الأدوية المساعدة على تخفيف ألمها.

عودة الإفرازات الرحمية بعد الولادة:

قبل ذكر عودة الدورة الشهرية بعد الولادة ـ تجدر الإشارة هنا إلى أنه سوف تظهر من الرحم إفرازات مخلوطة بالدم في أول أسبوع بعد الولادة ثم بعد ذلك تصبح الإفرازات مخاطية صفراء وتخف أو تتوقف بعد أسبوعين من الولادة.

لذا فإذا استمر النزيف أو الإفرازات المخلوطة بالدم مدة أطول من ذلك يجب مراجعة الطبيب، كما يجب استشارة الطبيب عندما يتغير لون أو رائحة هذه الإفرازات.

النزف بعد الولادة:

النزف بعد الولادة من المضاعفات الخطرة التي تتطلب العناية الطبية والعلاج السريع.. والنزف بعد الولادة إما أن يكون أولي فوري ـ أي في خلال ٢٤ ساعة من الولادة ـ أو ثانوي و يظهر في خلال الأربعين يوما بعد الولادة.

وأخطر الحالتين هو النزف الأولي الذي يقع بعد ولادة الطفل مباشرة والذي ينتج إما عن صعوبة في خروج المشيمة واحتباسها أو عن تراخ في عضلات الرحم بعد الولادة أو عن تمزقات في أنسجة الرحم وعنق الرحم أو المهبل أو العجان.

وأي سيدة تنزف أكثر من ٥٠٠ سم^{3} دم بعد الولادة تعد أنها تعاني من نزف بعد الولادة ـ حيث إن كمية الدم التي تصحب الولادة الطبيعية يجب ألا تزيد عن ٣٠٠سم^{3}.

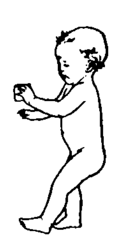
وعلاج النزف الرحمي بعد الولادة يجب أن يتم في مستشفى مؤهل وفورا.. وأسباب النزف الثانوي بعد الولادة متعددة وأهمها وجود بقايا المشيمة والتهابات

الرحم والأنسجة الخ .. وفي كثير من الأحيان يتطلب تشخيص السبب للنزف ادخال السيدة مرة أخرى إلى المستشفى واجراء تجريف للرحم (كحت) .. والعناية بالصحة العامة .

الدورة الشهرية أو الطمث :

ليس هناك قاعدة ثابتة لذلك ففي بعض الأحيان تعود الدورة الشهرية بعد ٦ أسابيع من الولادة (في الأ ربعين) وفي بعض الأحيان قد يتأخر ظهور الطمث عدة أشهر أو سنة .. والرضاعة قد تؤخر قليلا من ظهور الدورة الشهرية ولكن لا تمنع ظهورها مطلقا ..

كما يجب التنو يه هنا إلى أن الرضاعة ــ وتأخير ظهور العادة بعد الولادة لا يمنعان من حدوث الحمل .. فقد يقع الحمل قبل أن تظهر العادة وأثناء الرضاعة .



الفصل الثامن عشر

كيف تستعيدين قوامك بعد الحمل والولادة ؟

- متى يبدأ الاستعداد للحفاظ على القوام ؟
- استعادة القوام بعد الولادة .
- تمارين رياضية .
- حجم الثدي (الصدر) بعد الولادة .
- العناية بالزوج بعد الولادة .



كيف تستعيدين قوامك بعد الحمل والولادة ؟

[من المعروف أنه خلال فترة الحمل ــ التي تستمر تسعة شهور ــ يتغير قوام الجسم ووزنه بدرجة ملحوظة..! وهذه التغيرات والزيادات يجب ألا تدعو إلى الانزعاج والقلق.. فهي تغيرات طبيعية ومؤقتة].

ومن الطبيعي أيضا ألا تتوقع السيدة التي أنجبت العديد من الأطفال أن يظل قوامها السابق لانجاب الأطفال على ما كان عليه تماما.. ولكن بالحرص على الغذاء المناسب ومع العناية البسيطة يمكنها أن تحصل على قوام جذاب وجميل باستمرار..

واستعادة القوام الجذاب المناسب أو الحفاظ عليه لهو من الأشياء المهمة والمرغوب فيها والتي يجب أن تعمل كل سيدة ما في وسعها للحصول عليها فالفائدة المردودة من وراء ذلك كبيرة وسوف تكون للسيدة ولزوجها الذي يهمه و يسعده أن تكون زوجته رشيقة القوام وجذابة..

والحمل ــ كما قلنا ــ يحدث تغيرات كثيرة بالجسم فكما ذكر سابقا (الفصل الثامن) فإن الوزن يزداد أثناء الحمل بحوالي ٢٤ رطلا أو حوالي ١٢ كيلوجراما في المتوسط.. وهذه الزيادة ليست في الطفل وحده ولكن تشترك معه عوامل أخرى.. فالطفل يزن حوالي ٣ كيلو عند ولادته في المتوسط وتزن المشيمة (الخلاص) حوالي نصف كيلو.. كما أن وزن السائل المحيط بالجنين حوالي كيلو واحد.. أما باقي الأرطال (الكيلوات) فهي زيادة في الجسم نفسه ــ زيادة في حجم الرحم والثديين وما يختزنه الجسم من سوائل وأملاح ونشو يات.

متى يبدأ الاستعداد للحفاظ على القوام؟

معظم السيدات الحوامل يخشين أن يترك الحمل أثرا على قوامهن.. وأنهن لا يستطعن التخلص من الزيادات (البروزات في الجسم) التي يتركها الحمل..

والواقع أن هذه المخاوف ليست لها ما يبررها .. فمتى وجدت الرغبة الصادقة في الحفاظ على القوام و وزن الجسم أمكن ذلك بسهولة و يسر..

وعليه فإن الحفاظ على القوام يجب أن يبدأ مع بداية الحمل. فكما قلنا في فصل سابق إن العناية بالتغذية وتجنب الاكثار من النشو يات والدهنيات أثناء الحمل سوف يجنب السيدة الكثير من الأرطال الزائدة في الوزن.

كذلك الحفاظ على النشاط والرياضة التي تقوي العضلات وتحفظ للجسم رشاقته بعد الولادة.

يمكن تلخيص النقاط التي يجب اتباعها أثناء الحمل للحفاظ على الرشاقة فيما يلي:

١ـ راقبي نوع وكمية الغذاء.. تناولي قدرا كافيا من البروتينات (اللحوم وخلافه) وقللي من كمية النشو يات والدهنيات في غذائك.
٢ـ اختاري مشد الصدر (الستيان) بحيث يكون مريحا وخفيفا واسعا لا يضغط كثيرا على الثدي.
٣ـ واظبي على الرياضة والتمارين التي يصفها لك طبيبك.. وراقبي وضع جسمك أثناء الجلوس والمشي.. طوال فترة الحمل.

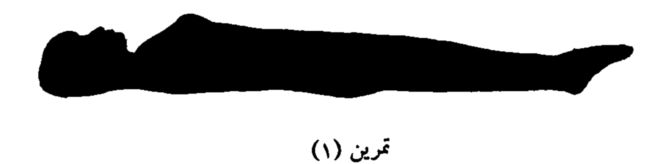
استعادة القوام بعد الولادة:

لاستعادة القوام الرشيق والجذاب بعد الولادة.. يجب ممارسة بعض التمرينات الرياضية.. وهناك الكثير من الكتيبات والطرق لهذا الغرض ـ ونظرا لضيق نطاق هذا الكتيب.. فسوف أعطي فكرة سريعة ومبسطة عن بعض التمرينات التي يمكن للحامل ممارستها في فترة ما بعد الولادة:

تمارين رياضية:

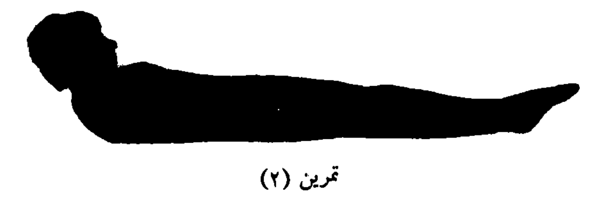
التمارين الرياضية تبدأ ممارستها من الأيام الأولى بعد الولادة.. وتبدأ كل هذه التمارين من وضع الاستلقاء أرضا على الظهر..

تمرين ١ : وأنت مستلقية على الظهر: مدي الساقين والجسم وضعي اليدين بجوار الجسم.. استنشقي الهواء ببطء حتى يمتلىء الصدر.. اجذبي عضلات البطن إلى الداخل (الظهر) واضغطي بالجزء السفلي من الظهر على الأرض.. تماسكي في هذا الوضع فترة ثم استرخي.. كرري هذا التمرين ٥ـــ ١٠ مرات.



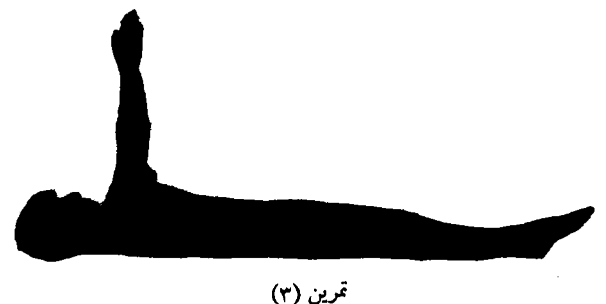
تمرين (١)

تمرين ٢ : وأنت لا تزالين مستلقية على الأرض تماما.. ارفعي رأسك من الأرض دون الاستعانة باليدين واحنيه إلى أقصى حد ممكن باتجاه الصدرـــ مع عدم تحريك أي جزء آخر بالجسمـــ كرري ذلك ٥ـــ ١٠ مرات.



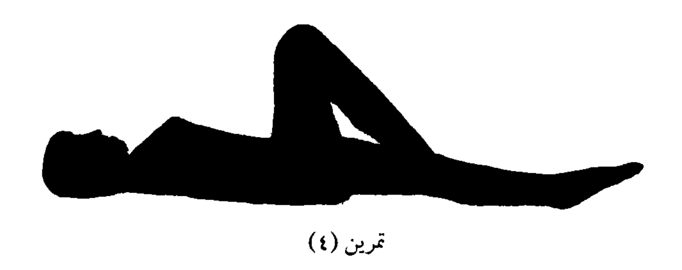
تمرين (٢)

تمرين ٣ : ارفعي ذراعيك إلى الجانبينـــ وأنت مستلقية على ظهركـــ ثم ارفعيهما إلى فوق الرأس حتى تتلامس اليدانـــ مع شد عضلات الذراعينـــ ثم ارجعيهما إلى وضعهما السابق.. كرري هذا التمرين ١٠ـــ ١٥ مرة.



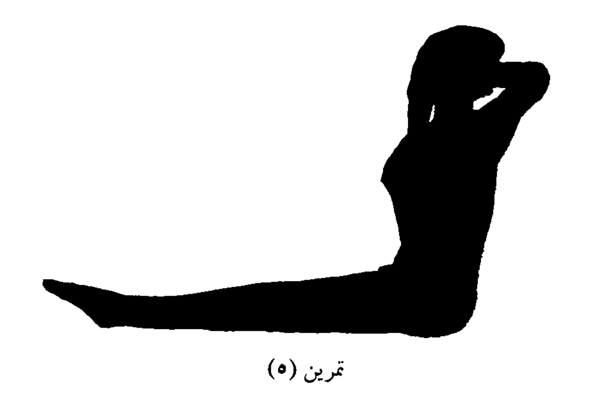
تمرين (٣)

تمرين ٤ : وأنت لا تزالين في وضع الاستلقاء على الظهر.. ارفعي أحد الساقين إلى فوق الجسم مع ثني الركبة على أن تلامس القدم ـالعجزـ كرري هذا التمرين على الساق الأخرى وهكذا عدة مرات.



تمرين (٤)

تمرين ٥ : استلقي على ظهرك أيضا ـ واشبكي ذراعيك فوق الصدر ثم انهضي بالجزع إلى وضع الجلوس.. مع الاحتفاظ بالساقين مضمومتين وملامستين للأرض.. كرري التمرين مرة أخرى.. (و بعد أن تعود إليك قوتك كاملة أدي التمرين مع وضع اليدين خلف الرأس).



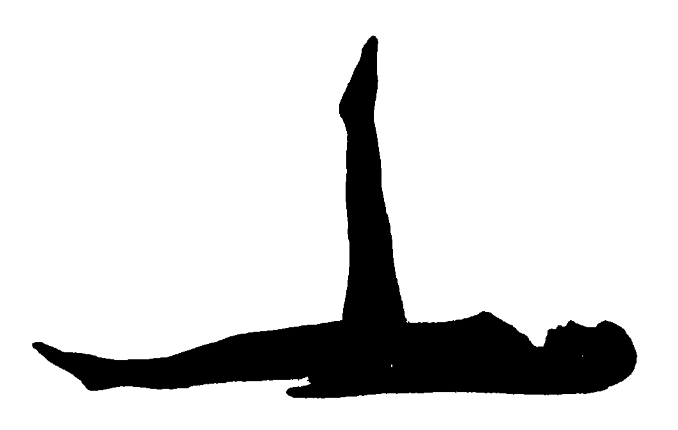
تمرين (٥)

تمرين ٦ : أثني الساقين إلى ما يقرب من الزاوية القائمة ثم ارفعي جسمك دون الاتكاء على الكتفين ضمي الركبتين إلى بعضهما على أن تظل القدمان منفرجتين وشدي عضلات العجز في نفس الوقت.. كرري هذا التمرين مرة أخرى..



تمرين (٦)

تمرين ٧: دون الاستعانة باليدين .. ارفعي أحد الساقين بحيث يشكل زاو ية قائمة مع الجسم .. كرري التمرين بالساق الأخرى .. ثم كرري التمرين بعد ذلك برفع الساقين معا في وقت واحد .



تمرين (٧)

تمرين ٨: استلقي الآن على البطن .. ثم ارفعي جسمك بحيث تقترب الركبتان من الصدر بقدر الإمكان. على أن يظل الصدر ملامسا للأرض والساقان منفرجتين .. استمري في هذا الوضع لمدة دقيقتين .

هذه التمارين التي يمكن ممارستها بعد الولادة والتي تساعد الجسم في استعادة رشاقته وقوامه .. **ويجب التنبه هنا إلى أن ممارسة الرياضة وحدها لا تكفي كما أنها لا تعفي السيدة من اتباع النظام الصحي السليم في التغذية واختيار الطعام**

المناسب وعدم الإفراط في النشو يات والدهنيات.. وقد ذكرنا سابقا متطلبات تغذية السيدة المرضعة وقد نوهنا إلى حاجتها إلى الغذاء المفيد لشخصين وليس كمية الغذاء المطلوب لشخصين.. وهناك فرق بين الحالتين.

و بعد .. فقد تحتاج بعض السيدات إلى عدة شهور بعد الولادة لاستعادة القوام الرشيق.. لذا أرجو ألا تيأسي وأن تواظبي على ممارسة الرياضة وملاحظة الغذاء وهذاالرجيم سوف يحميك من السمنة، إن لم يساعدك على تخفيف وزنك واستعادة قوامك.

حجم الصدر (الثديين) بعد الولادة:

بعض السيدات يشكين من صغر حجم الثدي بعد الولادة.. والواقع أن هذه ظاهرة محتملة الحدوث.. ولا يتوقف كثيرا حجم الثدي بعد الولادة على كون السيدة أرضعت طفلها من ثديها أم لا.. وإن كان مما لا شك فيه أن الرضاعة من الثدي ــبما تحدثه من تغيرات في الغدد والدورة الدموية بالثدي ــ تغير من حجمه وتحافظ عليه.. ولكن صغر حجم الثدي في معظم الأحيان ظاهرة طبيعية تطرأ.. **فالثدي ــ من الناحية التشريحية ــ مكون من غدد لتكوين الحليب وقنوات، وكل ذلك موضوع في وسط وسائد من الدهن والأنسجة.. فالغدد والقنوات غالباــ حجمها ثابت لا يتغير كثيرا.. ولكن كمية الدهن والأنسجة المحيطة هي التي يتغير حجمها وليونتها وتماسكها..** ليس هناك علاج شاف لهذه الحالة وقد يفيد استعمال بعض الكريمات مع المساج.. والعناية بالتغذية.. كما أن هناك عمليات جراحية تجميلية تعمل لمثل هذه الحالات في بعض الأحيان.

العناية بالزوج بعد الولادة:

كثيرا ما يحدث أن بعض الأمهات وخاصة الصغيرات منهن في السن.. تطغى عليهن الفرحة والسعادة بالمولود الجديد في غمرة ذلك، يهمل الزوج أو يشعر بأنه قد نسي وأهمل.. والحقيقة أن الإهمال يحدث في بعض الأحيان.. فهذا الشعور قد لا يرتاح إليه الزوج وقد يضع العراقيل في طريق السعادة الزوجية.. وخاصة فهي فترة كان المؤمل أن يملأ هذا القادم الجديد المنزل سعادة على الزوجين.. و يوثق الروابط بينهما بينما نجد أن اهتمام الزوجة وعنايتها بزوجها في هذه الفترة سوف

يضاعفان من محبته لها و يدفعانه إلى مساعدتها .. هذه المساعدة ــ وفي هذه الفترة بالذات ــ سوف تكون الزوجة في أمس الحاجة إليها .. فالرضاعة الليلية والعناية بالطفل أثناء نوم الأم كلها سوف يهتم بها الزوج متى رغب .. فاعملي على ترغيبه في ذلك بالعناية والاهتمام به .. واشعري زوجك بأن حبك واهتمامك بالمولود لن يؤثر أو يقلل من حبك واهتمامك به .

ولعل من الأشياء المهمة التي يجب على كل أم بل على كل سيدة ملاحظتها .. هى أن الزوج يود دائما أن يرى زوجته في أحلى وأبهى صورها .. لذاتحلي دائما بالملابس الأنيقة فالاهتمام بالمظهر واللياقة من الأشياء الضرورية في هذه الفترة .. فأنت امرأة قبل كل شيء .. وهذا ما يريده زوجك .. وهناك فرق بين أن تكوني امرأة وأن تكوني أما .. !





الفصل التاسع عشر

العناية بالطفل

- توفير الوسط السليم للطفل بالمنزل .
- تغذية الطفل .
  - متى تبدأ الرضاعة الأولى للطفل ؟
  - كم رضعة يحتاجها الطفل في اليوم ؟
  - تغذية الطفل من الزجاجة (الرضاعة) .
  - العناية بالزجاجات والحلمات .
- العناية بالطفل .
  - تحميم الطفل .
  - نوم الطفل .
  - ملاحظة وزن الطفل .
- التحصين أو التطعيم من الأمراض .
- الختان (الطهارة) .
- الوحمات (أو علامات الولادة) .



العنايـــة بالطفــل

[في هذا الفصل سوف نركز على العناية بالمولود الجديد.. وعلى الوسط الذي سوف يعيش فيه.. وما هي الاحتياجات المطلوبة للحفاظ على سلامته..! كما سوف نذكر ــ بإيجاز ــ بعض القواعد الأساسية في تغذية الطفل.]

وقد أردت من ذلك اعطاء فكرة سريعة و بسيطة.. مدركا أن مجال العناية بالطفل تحتاج في حد ذاتها إلى كتاب آخر.. والمكتبات العربية مليئة بأمثال هذه الكتب الجديرة بالقراءة.

توفير الوسط السليم للطفل بالمنزل:

من المهم أن ندرك أنه سيدخل إلى المنزل عضو جديد في الأسرة، في حاجة إلى نوع خاص من الرعاية والحماية.. وكثيرا ما نسمع عن الحوادث التي تعرض لها الأطفال وأودت بحياتهم في المنزل وذلك لعدم مراعاة الوسط السليم المناسب لهم.. من ذلك مثلا أن أثاث المنزل.. ونوافذه وطرقاته يجب أن تكون مأمونة.. كذلك بالنسبة لسرير (مهد) الطفل وعربته والحمام وغيرها يجب أن نراعي فيها السلامة Safety فالطفل سوف ينمو ويحبو و يترعرع هنا.. فعند حبوه، أو بدء مشيه يجب ألا يكون بالمنزل موضع يمكن أن يعرض الطفل للخطر.. النوافذ يجب من الآن مراعاة السلامة فيها.. المواد الكيميائية والعقاقيروالآلات الحادة يجب أن يهيأ لها مكان أمين منذ الآن لتوضع فيه (وليس عندما يكبر الطفل). كذلك مواد التنظيف والأحماض وغيرها يجب أن تخصص لها أماكن بعيدة عن متناول الأطفال.

وقبل أن يصل الطفل إلى سن الحبو، والمشي و يصل بنفسه إلى الأشياء، يجب مراعاة سلامته عند نومه بالمهد (السرير) وعند وضعه في العربة.. وعند تحميمه وغير ذلك.. وسوف نذكر فيما يلي بعض النقاط التي تفيد في مثل هذه الحالات:

سرير الطفل (المهد):

لكي نجنب الطفل خطر الاختناق في السرير (الذي قد يحدث عادة) يفضل عدم استعمال وسادة «مخدة» في سرير الطفل ــ وهى ليست ضرورية ــ وإذا أريد استعمال وسادة فلتكن صغيرة خفيفة ..

يجب ألا تستعمل الأغطية المصنوعة من مادة البلاستيك .. فقد تمنع الهواء (تلقائيا) عن الطفل وتسبب اختناقه .. بل يفضل أن تكون الأغطية في سرير الطفل من القطنيات أو الصوف ..

كما يجب ألا يكون سرير الطفل مطليا بالصبغة (البوية) المحتوية على مادة الرصاص.

عربة الطفل:

عند اختيارك لعربة الطفل يجب أن تراعى أن تكون العربة ذات توازن سليم بحيث لا تنقلب عند أي حركة .. و يفضل أن يكون لها ضوابط (فرامل) تضمن عدم تدحرجها تلقائيا كما يحسن استعمال وسائد بالعربة.

الحمام (المغسل):

فترة الاستحمام فترة مهمة في الأعمال الروتينية للطفل .. يجب أن تكون محببة إليه ومنعشة له .. ولكن **يجب أيضا ألا يترك الطفل وحده في حوض به ماء ولو للحظة قصيرة ــ كأن تردي على الهاتف أو تفتحي الباب .. فإن لحظة من هذه كافية لأن تؤدي بحياة الطفل اختناقا ..** وحتى ولو أن كمية الماء بالحوض قليلة، فيكفي لذلك أن ينغمس فم الطفل وأنفه في الماء الضحل ــ في هذه الفترة التي لا يستطيع فيها الطفل حديث الولادة الحركة ..!

مخاطر أخرى:

تذكري أن الطفل عندما يبدأ في مسك الأشياء .. فإن أي شيء يصل إلى يده سوف يصل إلى فمه أو أنفه أو عينه .. لذا من المهم جدا أن تبعدي الأشياء الخطرة عن متناول يده .. مثل الأشياء الصغيرة الحادة كالابرة وغير ذلك فقد يبتلع ابنك الأشياء

الصغيرة دون أن تشعري بذلك ، وقد تكون مصدر خطر كبير على صحته .

تغذية الطفل :

متى تبدأ الرضعة الأولى للطفل .. ؟

لقد اتفقت الأبحاث الطبية حديثا .. على أنه من المفيد للطفل أن تبدأ تغذيته مبكرة .. **فالمتبع حاليا ـ في الولادات الطبيعية وللأطفال المولودين قبل الأوان ـ بصفة خاصة ـ أن تبدأ تغذيتهم منذ الساعات الأولى من حياتهم وليس بعد يوم أو اثنين (كما كان متبعا سابقا) ..** فأصبح يوضع الطفل السليم على الثدي للرضاعة بعد ست ساعات من ولادته .. و يكرر ذلك كل أربع ساعات في أول الأمر ثم كل ثلاث ساعات ... أو حسب احتياج الطفل .. هذا هو الأفضل ـ أي عندما تشعر الأم بأن الطفل في حاجة للرضاعة أو عندما يعبر الطفل عن شعوره بالجوع .

ومن المعروف أن الحليب (اللبن) لا يتدفق بكمية كافية من الثدي قبل اليوم الثالث أو الرابع من الولادة .. وفي هذه الفترة ـ السابقة لتدفق الحليب ـ يحتوي الثدي على مادة (اللباء) المغذية والمفيدة للطفل ، ولكنها لا تشبعه لذا يحسن تكملة تغذيته في هذه الفترة بواسطة الرضاعة (الزجاجة) .

ووضع الطفل على الثدي مبكرا ضروري لاشباع غريزة المص عنده .. ! وهى لا تقل أهمية له عن الغذاء .. لذا يجب اشباع هذه الغريزة لديه .

وكما ذكر سابقا فإن عملية الرضاعة من الثدي تساعد على إفراز الهرمونات المنشطة للغدد بالثدي لإفراز الحليب .. كما أن الرضاعة من الحلمة تنبه الغدد النخامية لتفرز أيضا الهرمون الخاص بتقلصات الرحم والتي تساعد الرحم على استعادة نشاطه وحجمه الطبيعي .. وهى التي تسبب ما يعرف بألم ما بعد الولادة .

كم رضعة يحتاجها الطفل في اليوم ..؟

ليس هناك قاعدة ثابتة .. فهناك طريقتان لتغذية الطفل حديث الولادة :

الأولى : هى اتباع نظام وقتي محدد (أي أن يرضع الطفل كل ٤ ساعات) و بالتالي فسوف يحتاج إلى ست رضعات في اليوم .. ويمكن توزيعها على النحو التالي :

الرضعة الأولى الساعة السادسة صباحا ثم الساعة العاشرة ثم الثانية بعد الظهر.. والسادسة مساء ثم العاشرة ليلا .. ورضعة أخيرة في منتصف الليل .. و بالطبع ليس بالضروري أن تكون الرضعات بالدقيقة والثانية ولكن في هذا الحدود .

أما الطريقة الثانية في تغذية الطفل .. والتي تنال الآن استحسانا كبيرا من أطباء الأطفال .. وهى الطريقة التي تقدم فيها الرضعة للطفل عند الطلب .. **(أي متى شعرت الأم أن طفلها في حاجة إلى غذاء أو متى أبدى الطفل علامات الجوع كالبكاء) ..**

و يفضل في المناطق الحارة إعطاء ملعقة أو اثنتين من الماء (الذي سبق غليه وتبريده) مضافا إليه قليل من السكر بين الرضعات، وذلك للتغلب على العطش ونقص السوائل من الجسم في مثل هذه الأجواء .

التجشؤ:

يجب مساعدة الطفل على التجشؤ (التكرع) مرة أو اثنتين أثناء الرضاعة و بعدها .. وذلك لإزالة الهواء الذي يكون قد ابتلعه الطفل أثناء الرضاعة .. والتجشؤ يتم بأن يضم الطفل إلى الصدر بمستوى الكتف ، ثم الر بت (الطبطبة) على ظهره برفق .. وقد تأخذ عملية إخراج الهواء من معدته مدة طو يلة تصل إلى ر بع ساعة .

تغذية الطفل من الزجاجة (الرضاعة):

إذا لم تستطع الأم إعطاء الحليب من ثديها للطفل .. فإن الرضاعة بواسطة الزجاجة تصبح ضرورية . و يترتب على تغذية الطفل بالزجاجة عدة أشياء منها اختيار الحليب والعناية بالزجاجة والحلمة وغير ذلك .

والجدير بالذكر أن ليس هناك فروق كبيرة بين أنواع الحليب المتوفر في الأسواق .. وان كان كل شركة من الشركات المنتجة للحليب تدعي أن ما تصنع له مميزات لا تتوفر في الأنواع الأخرى .. **والمهم أن نعرف أن كثيرا من الأطفال يرتاحون للحليب نصف الدسم ..** ولقد وجد أن عدم تقبل الطفل لهذا النوع من الحليب أو ذاك يرجع إلى أن الطفل لا يعطى الكمية التي يحتاجها من الحليب أو أن طريقة الرضاعة المتبعة غير سليمة ، أو أن صحة الطفل العامة ليست على ما يرام .. أي أن

السبب ليس بالضروري راجعا إلى هذا النوع أو ذاك من الحليب!!.

وكمية الحليب التي يحتاجها الطفل في كل رضعة تتوقف على عمر ووزن الطفل، ففي الأيام الأولى من حياته يحتاج الطفل إلى حوالي ١,٥ ــ ٢ معيار (مكيالة) من الحليب تضاف إلى حوالي ١٠٥ سم٣ ماء (سبق غليه).. وتزداد هذه الكمية تدريجيا. (وعلى كل علبة حليب قد كتبت المقادير المطلوبة لكل فترة).

وعادة يحتاج الطفل ــ كما قلنا سابقا ــ إلى ست رضعات يوميا في الأسابيع الأولى من حياته.. تنقص تدريجيا إلى ٤ ــ ٥ رضعات في الشهر الأول من العمر.

العناية بالزجاجات والحلمات:

يجب العناية جيدا بالرضّاعات، حرصا على سلامة الطفل.. لذا فبعد الانتهاء من الرضاعة، أفرغي الزجاجات مما قد يتبقى فيها من الحليب، ثم اغسليها جيدا بالماء ثم اغلي الزجاجات والسدادات جميعا بوضعها في إناء متسع لمدة خمس دقائق على الأقل.. وبعد ذلك ضعي الجميع على فوطة (منشفة) في وضع معكوس إلى أن تجف ثم غطي الزجاجات بالحلمات (في وضع معكوس) واحتفظي بها في مكان معقم نظيف إلى حين الاستعمال.

ومن المهم ألا يترك الطفل الذي يرضع من الزجاجة وحده بأية حال من الأحوال لأن الحليب الذي يتدفق من الزجاجة في حلق الطفل قد يسبب اختناقه ويؤثر على حياته..!

وأكرر القول بأن **فترة الرضاعة بالنسبة للطفل يجب أن تكون فترة يشعر فيها بالحب والحنان إلى جانب الغذاء..** فعلى كل أم أن تهيىء نفسها لهذه الفترة.. وأن تشعر فيها ابنها بالحب والحنان.

العناية بالطفل...:

غسل (تحميم) الطفل:

يجرى في معظم المستشفيات في الوقت الحاضر تحميم أو غسل الطفل فور ولادته ما عدا في حالات خاصة، كأن يكون الطفل ناقص النمو عند ولادته.. لذا يبدأ غسل الطفل من اليوم الأول ويتم باستعمال الاسفنج فقط.. وبعد أن ينفصل باقي الحبل

السري و يلتئم موضعه، يعمل للطفل حمام كامل في المغطس (البانيو) يوميا.. و يفضل أن يكون الحمام صباحا وذلك في الشهور الأولى من عمر الطفل.

ويجب أن يكون الماء المستعمل في تحميم الطفل دافئا (فاترا) كما وأن يكون جو الغرفة التي يجرى فيها الحمام على درجة كافية من الدفء وخالية من التيارات الهوائية.

و يبدأ الحمام بخلع ملابس الطفل ثم لفه في فوطة (منشفة) كبيرة دافئة. **ثم يبدأ بغسل عيني الطفل بقطعة مبللة من القطن كذلك تنظيف الأذن والأنف، ثم يغسل الوجه بالماء مستعملة قطعة من الاسفنج أو القماش اللين ـ وتجنبي غسل الفم من الداخل ـ بعد ذلك اغسلي رأس الطفل ونشفيه ويمكن استعمال الشامبو في تحميم جسم الطفل..** اخلعي المنشفة (الفوطة) الكبيرة المحيطة به، ثم اغسلي باقي الجسم بالماء والصابون وذلك بمسح الجسم بالاسفنجة المبللة.. ثم نشفيه.

وللعناية بالسرة التي لم تجف بعد، نظفيها بقطعة من القطن المغموسة في الكحول، وغطيها بشاش معقم.. كما يمكن دهن جسم الطفل بعد الحمام بالأدوية الدهنية المتوفرة لهذا الغرض في الأسواق ـ كما يجب العناية بالأماكن الأكثر عرضة للاحتكاك والالتهابات مثل بين الفخذين، والابط وذلك برش هذه المناطق بالبودرة.

تحميم الطفل في الحوض:

بعد أن تجف السرة يمكن عمل حمام مغطس أو (بانيو) للطفل عند الاستحمام.. لذا ضعي في الحوض ماء بارتفاع ٨ سنتيمترات مع اختبار درجة حرارة الماء بمرفقك للتأكد من أنه فاتر وليس ساخنا.. ثم ابدئي بغسل الوجه والرأس أولا، ثم بعد ذلك ضعي الطفل من المغطس محمولا على يديك وانزليه برفق في الماء واكملي غسل الجسم كالمعتاد بالماء والصابون مستعملة الاسفنج الرقيق لذلك.

نوم الطفل:

ينام الطفل حديث الولادة عادة ما بين ١٨ ـ ٢٢ ساعة في اليوم أي أنه يقضي معظم يومه في النوم ـ و بعد الشهر الأول من العمر تتناقص ساعات النوم

تدريجيا ، فتصبح فى الشهور التالية ما بين ١٤ ــ ١٦ ساعة . لذا فعندما يحين موعد غذائه (رضاعة الطفل) ايقظيه «برفق» إن لزم الأمر.. وعند وضع الطفل في فراشه للنوم يحسن وضعه على بطنه مع إدارة رأسه جانبا.. وذلك حتى يستطيع أن يحصل على أكبر قدر من الهواء.. كما يحسن ألا يترك الطفل على ظهره أثناء النوم مدة طو يلة.. بل يفضل أن يغير وضعه باستمرار و بخاصة وضع الرأس وذلك ليتهيأ له مزيد من الراحة..

كما يجب ملاحظة الطفل أثناء نومه من وقت لآخر للتأكد من عدم وجود ما يؤثر على تنفسه.. كما يجب أن يجنّب الطفل الضوضاء الشديدة بقدر الإمكان.

ملاحظة وزن الطفل :

يزيد الطفل في الوزن أسبوعيا بمقدار ١٠٠ إلى ٢٠٠ جم.. لذا قد يكون من المفيد أن تلاحظ الأم ذلك بوزن الطفل مرة كل أسبوع وفي نفس اليوم.. ولعل أنسب وقت لوزن الطفل هو قبل الحمام و بعد أن تخلع عنه ملابسه. ويحسن تسجيل وزن الطفل لدى الأم.

طريقة حمل الطفل :

إذا أريد حمل أو حضن الطفل فيجب أن يراعى سند ظهره ورأسه جيدا بالذراع واليد.. وذلك لأن الطفل حديث الولادة لا يستطيع أن يرفع رأسه بمفرده في الشهور الثلاثة الأولى.. فعضلات رقبته لا تزال ضعيفة.

التحصين أو التطعيم :

هناك الكثير من الأمراض الخطرة التي تصيب الإنسان فتؤثر في حياته وقد تقضي عليه.. ولحسن الحظ فإن الوقاية من معظم هذه الأمراض أصبحت ممكنة.. وذلك بالتحصين ضدها.

وتحصين الأطفال أو تطعيمهم ضد الأمراض التي قد تفتك بهم متوفرة في كل مستشفيات الدولة و بالمجان.. وواجب كل أم عدم التهاون في تطعيم الطفل.. والوقت المناسب لذلك يختلف من وقت لآخر ومن طبيب لآخر.. ويمكن القول بأن أنسب وقت لتطعيم الطفل هو كالآتي:

في الشهر الأول: التطعيم ضد الدرن.

في الشهر الثاني: التطعيم الثلاثي (ضد الدفتريا ـ التيافوس والسعال الديكي).

الشهر الثالث: الجرعة الثانية من المصل الثلاثي.

الشهر الرابع: الجرعة الثالثة من المصل الثلاثي.

الشهر الخامس: التحصين ضد الجدري.

الشهر السادس: التحصين ضد شلل الأطفال (يفضل النقط عن طريق الفم).

الشهر السابع: الجرعة الثانية من التحصين ضد شلل الأطفال.

الشهر الثامن: الجرعة الثالثة من التحصين ضد شلل الأطفال.

بين الشهر التاسع والثاني عشر من العمر: التطعيم ضد الحصبة إن تيسر.

في الشهر الثامن عشر: جرعة إضافية من التطعيم الثلاثي.

في السنة الخامسة من العمر: جرعة أخرى من المصل الثلاثي.. وشلل الأطفال.

الختان (الطهارة):

لقد أثبتت بعض الفحوص الطبية، أن الختان قد يكون له مردود صحي على الطفل وعلى زوجته بعد عمر طويل.. فالزوجات المسلمات (زوجات الرجال الذين جرى تختينهم في الصغر) أقل عرضة للإصابة بالسرطان في الرحم من غيرهن ــ راجع المقال الذي نشر لكاتب هذه السطور في مجلة (هي) العدد الخامس وكذلك محاضرته (في الموسم الثقافي للجامعة عام ٩٣/ ١٣٩٤).

وأنسب فترة يجب أن يتم فيها ختان الطفل هى الأسبوع الأول من ولادته وكما قلنا فإن الختان بجانب أنه واجب ديني إلا أنه قد يحمي من بعض الأمراض التي تصيب هذه المنطقة وخاصة الخبيث منها.

الوحمات (أو علامات الولادة):

كثير من الأطفال يحمل بعد الولادة علامات في الجلد يسميها البعض «وحمة»،

وهذه الوحمات قد تظهر فورا بعد الولادة .. وقد يتأخر ظهورها عدة أسابيع بعد ذلك . ولحسن الحظ فإن معظم هذه الوحمات تختفي تدريجيا ودون علاج ..

والجدير بالذكر نه ليس بين ظهور هذه الوحمات وبين ظاهرة الوحم أثناء الحمل أية علاقة ــ كما يعتقد البعض ــ فرغبة الأم في نوع أوآخر من الطعام أثناء الحمل لن ينعكس على (جلد) الابن بعد الولادة .. فالوحمات هى تغيرات تشريحية تظهر على الجلد لم يعرف سببها الأكيد بعد .

والوحمات على أشكال وألوان مختلفة : منها ما هو على شكل حبة التوت أو على شكل نقط حمراء تظهر على الرقبة أو بين الحاجبين .. ومعظمها ــ كما قلنا ــ يختفي تدريجيا ويجب ألا تدعو للانزعاج أو القلق و يستحسن أن تستشير الأم الطبيب في ذلك .





الفصل العشرون

تنظيم الأسرة (منع الحمل)

- دواعيه.
- أنواعه.
- الفحص الطبي بعد الولادة.
- العلاقة الزوجية بعد الولادة.



تنظيم الأسرة (منع الحمل)

[كثيرا ما يتردد السؤال حول وسائل منع الحمل التي يمكن أن تستعملها الأسرة بعد الولادة.. ومتى يجب البدء في استعمال وسائل منع الحمل..؟ وأي الأنواع أفضل..؟].

والحقيقة أن تنظيم الأسرة والتباعد الزمني بين إنجاب الأطفال أصبح ضرورة اجتماعية وصحية.. كما أن هناك أسبابا صحية ونفسية تحتم استعمال منع الحمل.. فسبل الحياة ومطالبها... وتربية الأبناء وما يتطلبه ذلك من توفير الجو والمناخ الملائم والحياة الاجتماعية المناسبة ليصبحوا مواطنين أقوياء صالحين.. وحق الأم في أن تعطي نفسها فترة من الزمن تستعيد فيها ما فقدته من صحة وحيوية ونشاط وتعوض مخزونها ــ الذي استهلك في الحمل والولادة ــ من الحديد والكالسيوم وغير ذلك، كل ذلك يفرض على الأسرة أن تقوم بتنظيم عملية الحمل والانجاب بحيث يتم التباعد بين فترات إنجاب الأبناء.

ووسائل منع الحمل كثيرة ومتوفرة.. ولكن مانع الحمل المثالي لم يكتشف بعد. وموانع الحمل متعددة منها ما يستعمل عن طريق الفم كأقراص منع الحمل.. ومنها ما يستعمل موضعيا كاللولب، التحاميل، والعجلة.. ومنها ما يؤخذ بواسطة الحقن.. كما أن هناك وسائل طبيعية لمنع الحمل كحساب فترة الأمان أو العزل.. أو الوسائل الميكانيكية التي يستعملها الزوج. ويضيق نطاق هذا الكتيب عن سرد مميزات ومساوىء كل منها.

وقبل اختيار أي نوع من وسائل منع الحمل لابد من مراعاة عدة عوامل، من ذلك: سن الزوجين ــ عدد أفراد الأسرة ــ الحالة الصحية للمرأة ــ المستوى الاجتماعي ومدى محصولهما من الثقافة والتعليم.. وغير ذلك.. لذا لا يكفي هنا وصف النوع المناسب للكل ولكن طبيبك يمكنه أن يساعدك في اختيار

الوسيلة المناسبة لمنع الحمل.

والواقع أن للتجربة والخطأ مكانا في اختيار موانع الحمل. فقد لا تجد أسرة هذه الوسيلة مناسبة لها بينما تكون هى أفضل وسيلة لأسرة أخرى.. كما أنه بعد فترة قد تصبح الوسيلة المستعملة غير مناسبة للزوجة ولابد من تغيرها وهكذا.

أقراص منع الحمل: Pills

وفي رأيي أن أقراص منع الحمل تعتبر من أفضل الوسائل المتوفرة نسبيا والتي يجب البدء بها وتجربتها، ويمكن البدء في استعمال أقراص منع الحمل فور الانتهاء من فترة الولادة ـ أي بعد الأربعين مباشرة ـ ومن الأفضل أن يؤخذ في استعمالها بعد بدء أول دورة شهرية بعد الولادة... كما أنه إذا تأخر ظهور العادة الشهرية بعد الولادة ـ وخشي الزوجان من وقوع الحمل.. يمكن للطبيب المعالج أن يصف بعض العقاقير ـ (الهرمونات) التي تساعد على منع الحمل..

اللولب : IUCD

واللولب ـ أو مانع الحمل الذي يوضع داخل الرحم ـ وسيلة مفيدة جدا للسيدات غير القادرات على الاستمرار في تناول أقراص منع الحمل. واللولب ليست له المخاطر التي أشيعت حوله وكثير من السيدات في العالم يستعملنه وسعيدات به. ويمكن وضع اللولب بعد الولادة مباشرة و يفضل أن يكون بعد الأربعين وتركيب اللولب وإزالته ليست صعبة أو متعبة وتتم في دقائق ولا تحتاج إلى مخدر (بنج) وللولب بعض المضاعفات منها اضطراب العادة الشهرية، والألم المصاحب للعادة.. واحتمال حدوث التهابات بالرحم ونسبة حذوث الحمل مع وجود اللولب ليست كبيرة ـ ٢٪ ـ وإذا ما حدث حمل مع وجود اللولب فإنه يستحسن إزالة اللولب. ومعظم المضاعفات الناشئة عن تركيب اللولب تزول تدريجيا بعد عدة أشهر..

[والجدير بالذكر أيضا أن أول من فكر في استعمال مانع الحمل (اللولب) هم العرب. فقد كان البدو يضعون حصاة داخل رحم الناقة أثناء سفرها في الصحراء لمنعها من الحمل! ومن هنا أخذ (الفكرة) الطبيب الألماني (جرافان برج) وعمل لولبا (حلقة) من ذهب وفضة.. ثم تطور استعمال اللولب بعد اكتشاف مادة البلاستيك (بولي شلين) والتي يصنع منها اللولب حاليا.. وهي مادة لا تؤثر على الجسم].

موانع أخرى:

كما أن فترة الأمان والموانع الكيميائية الموضعية وغيرها .. يمكن أن تستعمل كوسيلة مؤقتة ولفترة محدودة كأن تستعمل في أشهر الراحة من استعمال أقراص منع الحمل .. أوعند عودة الزوج من السفر دون سابق إنذار أو أثناء الرضاعة.

والجدير بالذكر أن الرضاعة وعدم ظهور العادة بعد الولادة ليست ضمانا لعدم حدوث الحمل في تلك الفترة ـ كما يعتقد البعض ـ فقد يحدث الحمل قبل أن تبدأ الدورة الشهرية ـ **يعرف كاتب هذه السطور ـ سيدة (أنجبت عشرة من الأطفال دون أن ترى الدورة الشهرية ..!).**

الفحص الطبي بعد الولادة:

من المفيد جدا ـ بل لعله من الضروري ـ إجراء فحص طبي شامل على السيدة بعد ولادتها .. أي بعد مضي ستة أسابيع على الولادة .. و بعد أن تكون الأنسجة والرحم قد عادت إلى الحالة الطبيعية.

فكما أن الفحص الدوري للحامل مهم .. فإن الفحص ـ ولو لمرة واحدة ـ بعد الأربعين ضروري أيضا. لذا حددي مع طبيبك الموعد الذي سوف يتم فيه الفحص .. وأثناء ذلك سوف تتاح لك الفرصة للاستفسار منه عن وسائل منع الحمل الملائمة لك .. وعن ما يعن لك من أسئلة وما يتصل بعلاقتك الزوجية.

وسوف يقوم الطبيب في هذه الزيارة بإجراء فحص عام على الجسم بما في ذلك القلب والصدر والبطن ثم إجراء فحص داخلي .. قد يأخذ عينة من الإفرازات المهبلية والخلايا المتساقطة من عنق الرحم لفحصها أيضا والتأكد من سلامتك تماما.

العلاقة الزوجية بعد الولادة:

تعود الأنسجة إلى قوامها وحالتها الطبيعية بعد الولادة بستة أسابيع، لذا فإذا لم يكن هناك نزيف أو مضاعفات بعد الولادة، فيمكن للعلاقة الزوجية أن تمارس بعد الأربعين .. وذلك تمشيا مع التعاليم الدينية وحفظا على سلامتك.





قواعد ذهبية

١ــ استشيري طبيبك فور شعورك بأعراض الحمل .. ثم حافظي على مواعيد زياراتك القادمة له أثناء الحمل.

٢ــ لا ترددي في توجيه الأسئلة إليه عن كل ما يعن لك عن الحمل والولادة وعن مخاوفك منها .. فهو خير ناصح لك.

٣ــ تجنبي الإمساك وذلك بالإكثار من تناول السوائل وتنظيم الغذاء.

٤ــ لاحظي نوع وكمية الغذاء الذي تتناولينه وخذي منه المقدار الذي يفيد الاثنين وليس الذي يكفي الاثنين.

٥ــ لاحظي بحذر هذه العلامات.. فقد تكون لها دلالة خطرة:

* النزيف أو الإفرازات الحمراء من الرحم.
* الصداع الشديد والمستمر.
* تورم الوجه واليدين.
* اضطراب أو قلة التبول.
* ضعف البصر.
* نوبات الإغماء.
* الدوخة والقيء الشديد.

عند ظهور أي من هذه العلامات ــ يفضل أن تلزمي الفراش وتستدعي الطبيب فورا.

٦ــ جهزي حاجيات الطفل وغرفة الولادة بوقت كاف .. فقد تفاجئك الولادة مبكرا.

٧ــ تجنبي تناول أي دواء دون استشارة الطبيب وخاصة في الشهور الأولى من الحمل .. فقد يضر بالجنين.

٨ــ احذري أن تؤثر فيك كثرة الروايات عن الحمل والولادة ومتاعبها

التي يحلو للكثير من الجيران والأقارب سردها.

٩ـ لا تنسي أنك امرأة قبل أن تكوني أما.. وهذا سوف يسعد زوجك كثيرا.

١٠ـنفذي تعاليم الطبيب بكل دقة.. وضعي ثقتك في خبرته.

مراجع الكتاب

١ ـ د. عبدالله حسين باسلامة	مجلة (هي) العدد الخامس ١٣٩٢ هـ
٢ ـ د. عبدالله حسين باسلامة	مجلة اليمامة ١٣٩١ هـ
٣ ـ د. عبدالله حسين باسلامة	(الرياض) ٥ رمضان ١٣٩٢ هـ
٤ ـ د. عبدالله حسين باسلامة	محاضرة الموسم الثقافي (جامعة الرياض) ١٣٩٢ هـ
٥ ـ د. عبدالله حسين باسلامة	كتاب محاضرات الموسم الثقافي سنة سنة ١٣٩٣ هـ
٦ ـ نصائح للأمهات	الناشر (كيكوز)
٧ ـ كتاب (طفلي)	الناشر (وايت انترناشيونال)
٨ ـ (طفلك يحافظ على قوامك)	كتاب الحقيبة ١٩٧١ م
٩ ـ هل تنتظرين مولودا؟	كتاب الحقيبة ١٩٧١ م
١٠ ـ حياة تبتدىء	الناشر نسله

(Domil's ein Prochtkind Wird) Vom Mutterdienst des Hauses Alete Gmbh Munchen.

(The Baby Book) By: Norman F. Moris Presented by The London Hospital.

(Advice To The Expectant Mother) By F. J. Browne, 13th Edition.

(Motherhood) By Lederle 1972.

(Baby and Child Care) By Dr. Benjamin Spock.

(Principles of Gynaecology) By: T.N.A. Jeffcoat. 1966.

(Practical Obstetrica Problem) I. Donald 1969.

(Buther etol) British Med. Journal 1972—2.
(Wyeth Laboratories) Division of American Home Products Corporation New York.
(Obstetricel) By: Greenhill. 13th Edition.
(Praktiche Gehurtshelfe) Von Pschyremhel. 10th Auflaye.
(Lehrbuch de Geburtshelfe) Von: W. Stoeckel 3 id sh Auflaye.



[فتبارك الله أحسن الخالقين]

الفهرس

الفصل الخامس

الفصل الثالث عشر

الفصل الرابع عشر

الفصل الخامس عشر

الفصل التاسع عشر

الفصل العشرون



إصدارات: تهامة للنشر والمكتبات

سلسلة: **الكتاب العربي السعودي**

صدر منها:

- الجبل الذي صار سهلا (نفد) — الأستاذ أحمد قنديل
- من ذكريات مسافر — الأستاذ محمد عمر توفيق
- عهد الصبا في البادية (قصة مترجمة) — الأستاذ عزيز ضياء
- التنمية قضية (نفد) — الدكتور محمود محمد سفر
- قراءة جديدة لسياسة محمد علي باشا (نفد) — الدكتور سليمان بن محمد الغنام
- الظمأ (مجموعة قصصية) — الأستاذ عبدالله عبدالرحمن جفري
- الدوامة (قصة طويلة) — الدكتور عصام خوقير
- غداً أنسى (قصة طويلة) (نفد) — الدكتورة أمل محمد شطا
- موضوعات اقتصادية معاصرة — الدكتور علي بن طلال الجهني
- أزمة الطاقة إلى أين؟ — الدكتور عبدالعزيز حسين الصويغ
- نحو تربية إسلامية — الأستاذ أحمد محمد جمال
- إلى ابنتي شيرين — الأستاذ حمزة شحاتة
- رفات عقل — الأستاذ حمزة شحاتة
- شرح قصيدة البردة — الدكتور محمود حسن زيني
- عواطف إنسانية (ديوان شعر) (نفد) — الدكتورة مريم البغدادي
- تاريخ عمارة المسجد الحرام (نفد) — الشيخ حسين عبدالله باسلامة
- وقفة — الدكتور عبدالله حسين باسلامة
- خالتي كدرجان (مجموعة قصصية) (نفد) — الأستاذ أحمد السباعي
- أفكار بلا زمن — الأستاذ عبدالله الحصين
- كتاب في علم إدارة الأفراد (الطبعة الثانية) — الأستاذ عبدالوهاب عبدالواسع
- الإبحار في ليل الشجن (ديوان شعر) — الأستاذ محمد الفهد العيسى
- طه حسين والشيخان — الأستاذ محمد عمر توفيق
- التنمية وجها لوجه — الدكتور غازي عبدالرحمن القصيبي
- الحضارة تحد (نفد) — الدكتور محمود محمد سفر
- عبير الذكريات (ديوان شعر) — الأستاذ طاهر زمخشري
- لحظة ضعف (قصة طويلة) — الأستاذ فؤاد صادق مفتي
- الرجولة عماد الخلق الفاضل — الأستاذ حمزة شحاتة
- ثمرات قلم — الأستاذ محمد حسين زيدان
- بائع التبغ (مجموعة قصصية مترجمة) — الأستاذ حمزة بوقري
- أعلام الحجاز في القرن الرابع عشر للهجرة (تراجم) — الأستاذ محمد علي مغربي
- النجم الفريد (مجموعة قصصية مترجمة) — الأستاذ عزيز ضياء
- مكانك تحمدي — الأستاذ أحمد محمد جمال
- قال وقلت — الأستاذ أحمد السباعي
- نبض — الأستاذ عبدالله عبدالرحمن جفري
- نبت الأرض — الدكتورة فاتنة أمين شاكر

الكتاب	ملاحظات	المؤلف
• السعد وعد	(مسرحية)	الدكتور عصام خوقير
• قصص من سومرست موم	(مجموعة قصصية مترجمة)	الأستاذ عزيز ضياء
• عن هذا وذاك	(الطبعة الثالثة)	الدكتور غازي عبدالرحمن القصيبي
• الأصداف	(ديوان شعر)	الأستاذ أحمد قنديل
• الأمثال الشعبية في مدن الحجاز	(الطبعة الثانية)	الأستاذ أحمد السباعي
• أفكار تربوية		الدكتور ابراهيم عباس نتو
• فلسفة المجانين		الأستاذ سعد البواردي
• خدعتني بحبها	(مجموعة قصصية)	الأستاذ عبدالله بوقس
• نقر العصافير	(ديوان شعر)	الأستاذ أحمد قنديل
• التاريخ العربي وبدايته	(الطبعة الثالثة)	الأستاذ أمين مدني
• المجازبين اليمامة والحجاز	(الطبعة الثانية)	الأستاذ عبدالله بن خميس
• تاريخ الكعبة المعظمة	(الطبعة الثانية)	الشيخ حسين عبدالله باسلامة
• خواطر جريئة		الأستاذ حسن بن عبدالله آل الشيخ
• السنيورة	(قصة طويلة)	الدكتور عصام خوقير
• رسائل إلى ابن بطوطة	(ديوان شعر)	الأستاذ عبدالله عبدالوهاب العباسي
• جسور إلى القمة	(تراجم)	الأستاذ عزيز ضياء
• تأملات في دروب الحق والباطل		الشيخ عبدالله عبدالغني خياط
• الحمى	(ديوان شعر) (الطبعة الثانية)	الدكتور غازي عبدالرحمن القصيبي
• قضايا ومشكلات لغوية		الأستاذ أحمد عبدالغفور عطار
• ملامح الحياة الاجتماعية في الحجاز في القرن الرابع عشر للهجرة		الأستاذ محمد علي مغربي
• زيد الخير		الأستاذ عبدالعزيز الرفاعي
• الشوق إليك	(مسرحية شعرية)	الأستاذ حسين عبدالله سراج
• كلمة ونصف		الأستاذ محمد حسين زيدان
• شيء من الحصاد		الأستاذ حامد حسن مطاوع
• أصداء قلم		الأستاذ محمود عارف
• قضايا سياسية معاصرة		الدكتور فؤاد عبدالسلام الفارسي
• نشأة وتطور الإذاعة في المجتمع السعودي		الأستاذ بدر أحمد كريم
• الإعلام موقف		الدكتور محمود محمد سفر
• الجنس الناعم في ظل الإسلام		الشيخ سعيد عبدالعزيز الجندول
• ألحان مغترب	(ديوان شعر) (الطبعة الثانية)	الأستاذ طاهر زمخشري
• غرام ولادة	(مسرحية شعرية) (الطبعة الثانية)	الأستاذ حسين عبدالله سراج
• سير وتراجم	(الطبعة الثالثة)	الأستاذ عمر عبدالجبار
• الموزون والمخزون		الشيخ أبوتراب الظاهري
• لجام الأقلام		الشيخ أبوتراب الظاهري
• نقاد من الغرب		الأستاذ عبدالله عبدالوهاب العباسي
• حوار.. في الحزن الدافيء		الأستاذ عبدالله عبدالرحمن جفري
• صحة الأسرة		الدكتور زهير أحمد السباعي
• سباعيات	(الجزء الثاني)	الأستاذ أحمد السباعي
• خلافة أبي بكر الصديق		الشيخ حسين عبدالله باسلامة
• البترول والمستقبل العربي	(الطبعة الثانية)	الأستاذ عبدالعزيز مؤمنة
• إليها ..	(ديوان شعر)	الأستاذ حسين عبدالله سراج
• من حديث الكتب	(ثلاثة أجزاء) (الطبعة الثانية)	الأستاذ محمد سعيد العامودي

العنوان	المؤلف
• أيامي	الأستاذ أحمد السباعي
• التعليم في المملكة العربية السعودية (الطبعة الثانية)	الأستاذ عبدالوهاب عبدالواسع
• أحاديث وقضايا إنسانية	الدكتور عبدالرحمن بن حسن النفيسة
• البعث (مجموعة قصصية)	الأستاذ محمد علي مغربي
• شمعة ظمأى (ديوان شعر)	الدكتور أسامة عبدالرحمن
• الإسلام في نظر أعلام الغرب (الطبعة الثانية)	الشيخ حسين عبدالله باسلامة
• حتى لا نفقد الذاكرة	الأستاذ سعد البواردي
• مدارسنا والتربية (الطبعة الثالثة)	الأستاذ عبدالواهاب عبدالواسع
• وحي الصحراء (الطبعة الثانية)	الأستاذ عبدالله بلخير الأستاذ محمد سعيد عبدالمقصود خوجه
• طيور الأبابيل (ديوان شعر) (الطبعة الثانية)	الأستاذ ابراهيم هاشم فلالي
• قصص من تاغور (ترجمة)	الأستاذ عزيز ضياء
• التنظيم القضائي في المملكة العربية السعودية (الطبعة الثانية)	الأستاذ حسن بن عبدالله آل الشيخ
• زوجتي وأنا (قصة طويلة)	الدكتور عصام خوقير
• معجم اللهجة المحلية في منطقة جازان	الأستاذ محمد بن أحمد العقيلي
• لن تلحد	الشيخ أبو عبدالرحمن بن عقيل الظاهري
• عمر بن أبي ربيعة (الطبعة الثانية)	الأستاذ ابراهيم هاشم فلالي
• رجالات الحجاز (تراجم)	الأستاذ ابراهيم هاشم فلالي
• حكاية جيلين	الدكتور عبدالله حسين باسلامة
• من أوراقي	الأستاذ محمد سعيد العامودي
• الإسلام في معترك الفكر	الشيخ سعيد عبدالعزيز الجندول
• إليكم شباب الأمة	الشيخ سعيد عبدالعزيز الجندول
• هكذا علمني وردزورث	الشيخ أبوعبدالرحمن بن عقيل الظاهري
• في رأيي المتواضع	الدكتور غازي عبدالرحمن القصيبي
• العالم إلى أين والعرب إلى أين؟	الدكتور بهاء بن حسين عزّي
• البرق والبريد والهاتف وصلتها بالحب والأشواق والعواطف	الأستاذ عبدالرحمن المعمر
• محمد سعيد عبدالمقصود خوجة (حياته وآثاره)	الدكتور محمد بن سعد بن حسين
• جزء من حلم	الأستاذ عبدالله عبدالرحمن الجفري
• ماما زبيدة (مجموعة قصصية)	الأستاذ عزيز ضياء
• إنتاجية مجتمع	الدكتور محمود محمد سفر
• خواطر مجنّحة	الأستاذ محمد حسين زيدان

تحت الطبع:

العنوان	المؤلف
• وجيز النقد عند العرب	الأستاذ عبدالله عبدالوهاب العباسي
• الطاقة نظرة شاملة	الدكتور عبدالهادي طاهر
• لا رقّ في القرآن	الأستاذ ابراهيم هاشم فلالي
• من مقالات عبدالله عبدالجبار	الأستاذ عبدالله عبدالجبار
• ديوان حسين عرب	الأستاذ حسين عرب
• العقاد	الأستاذ أحمد عبدالغفور عطار
• ذات ليلة	الأستاذ حسين عبدالله سراج

- **من ذكريات مسافر** (الجزء الثاني) — الأستاذ محمد عمر توفيق
- **أيام في الشرق الأقصى** — الأستاذ علي حسن فدعق
- **مغازلات ومعاكسات** — الأستاذ حمد الزيد
- **الغربال.. نتاجه الفكري والأدبي** — (جمعه ونسّقه) الدكتور عباس صالح طشكندي
- **التنمية قضية** (الطبعة الثانية) — الدكتور محمود محمد سفر
- **قراءة جديدة لسياسة محمد علي باشا التوسعية** (الطبعة الثانية) — الدكتور سليمان بن محمد الغنّام
- **غداً أنسى** (قصة طويلة) (الطبعة الثانية) — الدكتور أمل محمد شطا
- **تاريخ عمارة المسجد الحرام** (الطبعة الثانية) — الشيخ حسين عبدالله باسلامة
- **الحضارة تحد** (الطبعة الثانية) — الدكتور محمود محمد سفر
- **الجبل الذي صار سهلا** (الطبعة الثانية) — الأستاذ أحمد قنديل
- **خالتي كدرجان** (مجموعة قصصية) (الطبعة الثانية) — الأستاذ أحمد السباعي

سلسلة:

الكتاب العربي اليمني

- **تاريخ الأدب اليمني في العصر العباسي** — الأستاذ أحمد الشامي
- **بغية المراد وأنس الفريد** — الأستاذ عامر بن محمد بن عبدالله
  (تحقيق) الأستاذ محمد محمد الشعيبي
  (مراجعة وتعليق) الأستاذ أحمد محمد الشامي

سلسلة : **الكتاب الجامعي**

صدر منها :

العنوان	ملاحظة	المؤلف
• الإدارة : دراسة تحليلية للوظائف والقرارات الإدارية		الدكتور مدني عبدالقادر علاقي
• الجراحة المتقدمة في سرطان الرأس والعنق	(باللغة الإنجليزية)	الدكتور فؤاد زهران الدكتور عدنان ججوم الدكتور محمد عيد
• النمو من الطفولة إلى المراهقة	(الطبعة الثالثة)	الدكتور محمد جميل منصور الدكتور فاروق سيد عبدالسلام
• الحضارة الإسلامية في صقلية وجنوب إيطاليا		الدكتور عبدالمنعم رسلان
• النفط العربي وصناعة تكريره		الدكتور أحمد رمضان شقلية
• الملامح الجغرافية لدروب الحجيج		الأستاذ سيد عبدالمجيد بكر
• علاقة الآباء بالأبناء (دراسة فقهية)	(الطبعة الثانية)	الدكتورة سعاد ابراهيم صالح
• مباديء القانون لرجال الأعمال	(الطبعة الثانية)	الدكتور محمد ابراهيم أبوالعينين
• الاتجاهات العددية والنوعية للدوريات السعودية		الأستاذ هاشم عبده هاشم
• قراءات في مشكلات الطفولة	(الطبعة الثانية)	الدكتور محمد جميل منصور
• شعراء التروبادور (ترجمة)		الدكتورة مريم البغدادي
• الفكر التربوي في رعاية الموهوبين		الدكتور لطفي بركات أحمد
• النظرية النسبية		الدكتور عبدالرحمن فكري الدكتور محمد عبدالهادي كامل
• أمراض الأذن والأنف والحنجرة	(باللغة الإنجليزية)	الدكتور أمين عبدالله سراج الدكتور سراج مصطفى زقزوق
• المدخل في دراسة الأدب		الدكتورة مريم البغدادي
• الرعاية التربوية للمكفوفين		الدكتور لطفي بركات أحمد
• أضواء على نظام الأسرة في الإسلام	**(الطبعة الثانية)**	الدكتورة سعاد ابراهيم صالح
• الوحدات النقدية المملوكية		الدكتور سامح عبدالرحمن فهمي
• الأدب المقارن	(دراسة في العلاقة بين الأدب العربي والآداب الأوروبية)	الدكتور عبدالوهاب علي الحكمي
• هندسة النظام الكوني في القرآن الكريم		الدكتور عبدالعليم عبدالرحمن خضر
• التجربة الأكاديمية لجامعة البترول والمعادن		الدكتور خضير سعود الخضير
• مبادىء الطرق الإحصائية		الدكتور جلال الصياد الدكتور عبدالحميد محمد ربيع
• مبادىء الإحصاء		الدكتور جلال الصياد الأستاذ عادل سمرة
• المنظمات الاقتصادية الدولية		الدكتور حسين عمر
• التعلّم الصفّي		الدكتور محمد زيد حمدان
• أحكام تصرفات السفيه في الشريعة الإسلامية		الدكتورة سعاد ابراهيم صالح

تحت الطبع :

- أصل الأجناس البشرية بين العلم والقرآن — الدكتور عبدالعليم عبدالرحمن خضر
- الحضارة الإسلامية — الدكتور عبدالعليم عبدالرحمن خضر
- الاقتصاد الإداري — الدكتور فرج عزت
- الاقتصاد الصناعي — الدكتور سليم كامل درويش
- دراسات في الإعراب — الدكتور عبدالهادي الفضلي
- أحكام تصرفات الصغير في الشريعة الإسلامية — الدكتورة سعاد ابراهيم صالح
- التوجيه والإرشاد — الدكتور فاروق سيد عبدالسلام

سلسلة : رسائل جامعية

صدر منها :

- صناعة النقل البحري والتنمية في المملكة العربية السعودية (باللغة الإنجليزية) — الدكتور بهاء حسين عزّي
- الخراسانيون ودورهم السياسي في العصر العباسي الأول — الأستاذة ثريا حافظ عرفة
- الملك عبدالعزيز ومؤتمر الكويت — الأستاذة موضي بنت منصور بن عبدالعزيز آل سعود
- العثمانيون والإمام القاسم بن علي في اليمن (الطبعة الثانية) — الأستاذة أميرة علي المداح
- القصة في أدب الجاحظ — الأستاذ عبدالله باقازي
- تاريخ عمارة الحرم المكي الشريف — الأستاذة فوزية حسين مطر
- النظرية التربوية الإسلامية — الأستاذة آمال حمزة المرزوقي
- نظام الحسبة في العراق.. حتى عصر المأمون — الأستاذ رشاد عباس معتوق
- المقصد العلي في زوائد أبي يعلي الموصلي (تحقيق ودراسة) — الدكتور نايف بن هاشم الدعيس
- الجانب التطبيقي في التربية الإسلامية — الأستاذة ليلى عبدالرشيد عطار
- الدولة العثمانية وغربي الجزيرة العربية — الأستاذ نبيل عبدالحي رضوان
- دراسة ناقدة لأساليب التربية المعاصرة في ضوء الإسلام — الأستاذة فتحية عمر حلواني
- الحياة الاجتماعية والاقتصادية في المدينة المنورة في صدر الإسلام — الأستاذة نورة بنت عبدالملك آل الشيخ
- دراسة اثنوغرافية لمنطقة الاحساء (باللغة الانجليزية) — الدكتور فايز عبدالحميد طيب
- عادات وتقاليد الزواج بالمنطقة الغربية من المملكة العربية السعودية (دراسة ميدانية انثروبولوجية حديثة) — الأستاذ أحمد عبدالاله عبدالجبار
- افتراءات فيليب حتي وكارل بروكلمان على التاريخ الإسلامي — الأستاذ عبدالكريم علي باز
- دور المياه الجوفية في مشروعات الري والصرف بمنطقة الإحساء بالمملكة العربية السعودية (باللغة الإنجليزية) — الدكتور فايز عبدالحميد طيب
- تقويم النمو الجسماني والنشوء — الدكتورة ظلال محمود رضا
- العقوبات التفويضية وأهدافها في ضوء الكتاب والسنة — الدكتور مطيع الله دخيل الله اللهيبي
- العقوبات المقدرة وحكمة تشريعها في ضوء الكتاب والسنة — الدكتور مطيع الله دخيل الله اللهيبي

- **الطب النفسي معناه وأبعاده** — الدكتور محمد محمد خليل
- **الزمن الذي مضى** (مجموعة قصصية) — الأستاذ صالح ابراهيم
- **مجموعة الخضراء** (دواوين شعر) — الأستاذ طاهر زمخشري
- **خطوط وكلمات** (رسوم كاريكاتورية) (الطبعة الثانية) — الأستاذ علي الخرجي
- **ديوان السلطانين** — الأستاذ محمد بن أحمد العقيلي
- **الامكانات النووية للعرب وإسرائيل** — الدكتور صدقة يحيى مستعجل
- **رحلة الربيع** — الأستاذ فؤاد شاكر
- **وللخوف عيون** (مجموعة قصصية) — أحمد شريف الرفاعي
- **البحث عن بداية** (مجموعة قصصية) — الأستاذ جواد صيداوي
- **الوحدة الموضوعية في سورة يوسف** — الدكتور حسن محمد باجودة
- **المجنونة اسمها زهرة عباد الشمس** (ديوان شعر) (الطبعة الثانية) — الأستاذة منى غزال
- **من فكرة لفكرة** (الجزء الأول) — الأستاذ مصطفى أمين
- **رحلات وذكريات** — الأستاذ عبدالله حمد الحقيل
- **ذكريات لا تنسى** — الأستاذ محمد المجذوب
- **تاريخ طب الأطفال عند العرب** — الدكتور محمود الحاج قاسم
- **مشكلات بنات** — الأستاذ أحمد شريف الرفاعي
- **دراسة في نظام التخطيط في المملكة العربية السعودية** — الأستاذ يوسف ابراهيم سلوم
- **نفحات من طيبة** (ديوان شعر) — الأستاذ علي حافظ
- **الأسر القرشية .. أعيان مكة المحمية** — الأستاذ أبو هشام عبدالله عباس بن صديق
- **الماء ومسيرة التنمية** (في المملكة العربية السعودية — الأستاذ مصطفى نوري عثمان
- **الدليل لكتابة البحوث الجامعية** — الدكتور عبدالوهاب ابراهيم أبوسليمان
- **القطار والحبل** (مجموعة قصصية) (الطبعة الثانية) — الأستاذ السيد عبدالرؤوف
- **المذاهب الأدبية في الشعر الحديث لجنوب المملكة العربية السعودية** — الدكتور علي علي مصطفى صبح
- **مسائل شخصية** — الأستاذ مصطفى أمين
- **مجموعة النيل** (دواوين شعر) — الأستاذ طاهر زمخشري
- **عام ١٩٨٤ لجورج أورويل** (قصة مترجمة) — الأستاذ عزيز ضياء
- **الزكاة في الميزان** — الدكتور محمد السعيد وهبة / الأستاذ عبدالعزيز محمد رشيد جمجوم
- **من فكرة لفكرة** (الجزء الثاني) — الأستاذ مصطفى أمين
- **البسمات** — الدكتور حسن نصيف
- **مشكلات لغوية** — الدكتور شوقي النجار
- **مجموعة فاروق جويدة** (دواوين شعر) — الأستاذ فاروق جويدة
- **صور وأفكار** — الأستاذ عثمان حافظ
- **ديوان حمام** (ديوان شعر) — الأستاذ محمد مصطفى حمام
- **اتجاهات نفسية وتربوية** — الأستاذ فخري حسين عزي / الدكتور لطفي بركات أحمد
- **التليفزيون التجاري في الولايات المتحدة** — الأستاذ غازي زين عوض الله
- **العلاقات الدولية** (الطبعة الثانية) (ترجمة) — الدكتور غازي عبدالرحمن القصيبي

- الشعر المعاصر على ضوء النقد الحديث — الأستاذ مصطفى عبداللطيف السحرتي
- في بيتك طبيب — الدكتور محمد عبدالله القصيمي
- السبئيون وسد مأرب — الأستاذ محمود جلال
- سيدتي الحامل — الدكتور عبدالله حسين باسلامة

تحت الطبع :

- سرايا الإسلام — الشيخ أبوتراب الظاهري
- رحلة الأندلس — الدكتور حسين مؤنس
- فجر الأندلس — الدكتور حسين مؤنس
- قريش والإسلام — الدكتور حسين مؤنس
- الدفاع عن الثقافة — الدكتور عبدالعزيز شرف
- النظرية الخلقية عند ابن تيمية — الدكتور محمد عبدالله عفيفي
- الحجاز واليمن في العصر الأيوبي — الدكتور جميل حرب محمود حسين
- ملامح وأفكار — الأستاذ أحمد شريف الرفاعي
- مغامرات بن فضلان — الأستاذ أحمد البقالي
- دراسات في المدن السعودية — الدكتور السيد خالد المطري
- الأطماع الصهيونية في حوض الأردن — الدكتور السيد خالد المطري

كتاب للأطفال

صدر منها :

مجموعة : حكايات للأطفال

ينقلها إلى العربية الأستاذ عزيز ضياء

- سعاد لا تعرف الساعة
- الحصان الذي فقد ذيله
- تورتة الفراولة
- ضيوف نار الزينة
- الضفدع العجوز والعنكبوت
- الكؤوس الفضية الاثنتا عشر
- سرحانة وعلبة الكبريت
- الجنيات تخرج من علب الهدايا
- السيارة السحرية
- كيف يستخدم الملح في صيد الطيور

تحت الطبع

- الأرنب الطائر
- معظم النار من مستصغر الشرر
- لبنى والفراشة
- ساطور حمدان
- وأدوا الأمانات إلى أهلها
- سوسن وظلها
- الهدية التي قدمها سمير
- أبو الحسن الصغير الذي كان جائعا
- الأم ياسمينة واللص

مجموعة : لكل حيوان قصة

للأستاذ يعقوب محمد اسحاق

- القرد
- الكلب
- السلحفاة
- الأسد
- الحمار الأهلي
- الفرس
- الغزال
- الوعل
- الضب
- الغراب
- الجمل
- البغل
- الفراشة
- الدجاج
- الحمار الوحشي
- الجاموس
- الثعلب
- الأرنب
- الذئب
- الفأر
- الخروف
- البط
- الببغاء
- الحمامة
- البوم
- البجع
- الهدهد
- الكنغر
- الخفاش
- النعام
- فرس النهر
- التمساح
- الضفدع
- الدب
- الخرتيت

مجموعة : حكايات كليلة ودمنة

إعداد : الأستاذ يعقوب محمد اسحاق

- عندما أصبح القرد نجارا
- الغراب يهزم الثعبان
- أسد غررت به أرنب
- المكاء التي خدعت السمكات

تحت الطبع

- لقد صدق الجمل
- الكلمة التي قتلت صاحبتها
- سمكة ضيعها الكسل
- قاض يحرق شجرة كاذبة

مجموعة : التربية الإسلامية — للأستاذ يعقوب محمد اسحاق

- الله أكبر
- قد قامت الصلاة
- الصـــوم
- الصـــلاة
- الاستخارة
- صلاة الجنازة
- صلاة المسبوق
- صلاة الجمعة
- صلاة الكسوف والخسوف
- الشهادتان
- أركان الإسلام
- التيمم
- الوضـــوء
- الصدقات
- المسح على الخفين
- المسح على الجبيرة والعُصابة
- سجود التلاوة
- الزكاة
- زكاة الفطر
- زكاة النقدين
- زكاة بهيمة الأنعام
- زكاة العروض

قصص متنوعة :

- الصرصور والنملة — الأستاذ عمار بلغيث
- السمكات الثلاث — الأستاذ عمار بلغيث
- النخلة الطيبة — الأستاذ اسماعيل دياب
- الكتكوت المتشرد — الأستاذ عمار بلغيث
- المظهر الخادع — الأستاذ عمار بلغيث
- بطوط وكتكت — الأستاذ اسماعيل دياب
- نتيجة الطمع — الأستاذة رباب الدباغ
- الدعوة الخفية — الأستاذة رباب الدباغ
- الحارس الذكي — الأستاذة رباب الدباغ

كتاب الناشئين

صدر منها :

مجموعة:وطني الحبيب

- جدة القديمة — الأستاذ يعقوب محمد اسحق
- جدة الحديثة — الأستاذ يعقوب محمد اسحق

مجموعة:حكايات ألف ليلة وليلة

- السندباد والبحر — الأستاذ يعقوب محمد اسحق

- الديك المغرور والفلاح وحماره — الأستاذة فريدة محمد علي فارسي
- الطاقية العجيبة — الأستاذة فريدة محمد علي فارسي
- الزهرة والفراشة — الأستاذة فريدة محمد علي فارسي
- سلمان وسليمان — الأستاذة فريدة محمد علي فارسي
- زهور البابونج — الأستاذة فريدة محمد علي فارسي
- سنبلة القمح وشجرة الزيتون — الأستاذة فريدة محمد علي فارسي
- نظيمة وغنيمة — الأستاذة فريدة محمد علي فارسي
- جزيرة السعادة — الأستاذة فريدة محمد علي فارسي
- الحديقة المهجورة — الأستاذة فريدة محمد علي فارسي
- اليد السفلى — الدكتور محمد عبده يماني — إعداد الأستاذ يعقوب محمد اسحق

- عقبة بن نافع — الدكتور عبدالفتاح اسماعيل شلبي، الدكتور سعد اسماعيل شلبي

Books Published in English by TIHAMA

- **Surgery of Advanced Cancer of Head and Neck.**
  By: F.M. Zahran/A.M.R. Jamjoom/M.D. EED
- **Zaki Mubarak: A Critical Study.**
  By: Dr. Mahmud Al Shihabi
- **Summary of Saudi Arabian Third Five Year Development Plan.**
- **Education in Saudi Arabia, A Model With Difference.** *(Second Edition)*
  By: Dr. Abdulla Mohamed A. Zaid
- **The Health of the Family in A Changing Arabia. (*Third Edition*)**
  By: Dr. Zohair A. Sebai
- **Diseases of Ear, Nose and Throat.**
  By: Dr. Amin A. Siraj/Dr. Siraj A. Zakzouk
- **Shipping and Development in Saudi Arabia**
  By: Dr. Baha Bin Hussein Azzee
- **Tihama Economic Directory.** *(Second Edition)*
- **Riyadh Citiguide.**
- **Banking and Investment in Saudi Arabia.**
- **A Guide to Hotels in Saudi Arabia.**
- **Who's Who in Saudi Arabia.** *(Second Edition)*
- **An Ethnographic Study of Al-Hasa Region of Eastern Saudi Arabia.**
  By: Dr. Faiz Abdelhameed Taib.
- **The Role of Groundwater In The Irrigation And Drainage Of the Al-Hasa Of Eastern Saudi Arabia.**
  By: Dr. Faiz Abdelhameed Taib
- **An Analysis Of The Effect Of Capitalizing Exploration And Development Costs In The Petroleum Industry — With Emphasis On Possible Economic Consequences In Saudi Arabia.**
  By: Mohiadin R. Tarabzune
- **An Evolving Typology Of Constructs Of Critical Thinking, Curriculum Planning And Decision Making In Teacher Education Programs Based On The Islamic Ideology.**
  The Case Of Saudi Arabia.
  By: Ahmad Issam Al-Safadi
- **The Effect Of A Listening Comprehension Component on Saudi Secondary Students' EFL Skills.**
  By: Mamoun Yousef Banjar